

Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
- Abteilung Münster -
Fachbereich Sozialwesen

Bachelor-Thesis
im Studiengang Soziale Arbeit

Ansichten über das Autismus-Spektrum –
Eine Erhebung unter Studierenden der Sozialen Arbeit

vorgelegt von:

Anna-Lisa Glitz

Matrikelnummer: 511771

Erstleserin: Prof. Dr. Brigitte Hasenjürgen

Zweitleser: Prof. Dr. Heinrich Greving

11. Juli 2018

Inhalt

1	Einleitung.....	4
2	Disability Studies	6
2.1	Entstehung der Disability Studies.....	6
2.2	Kerngedanken der Disability Studies	6
2.3	Modelle von Behinderung.....	8
2.3.1	Das medizinische bzw. individuelle Modell.....	8
2.3.2	Das soziale Modell	9
2.3.3	Das kulturelle Modell.....	10
2.4	Verhältnis der Sozialen Arbeit zu den Disability Studies	10
3	Das Autismus-Spektrum	12
3.1	Geschichtliche Entwicklung des Begriffes ‚Autismus‘	12
3.2	Die psychologisch-klinische Sichtweise – Perspektive der Klassifikationssysteme ICD und DSM.....	12
3.2.1	Frühkindlicher Autismus.....	13
3.2.2	Asperger-Syndrom	14
3.2.3	Andere Formen der tiefgreifenden Entwicklungsstörungen.....	15
3.2.4	Autismus als Spektrum.....	17
3.2.5	Mögliche Ursachen und Erklärungsansätze	18
3.3	Die Stärkenperspektive/ funktionale Betrachtung.....	20
3.3.1	Sieben Merkmale des Autismus	21
3.3.2	Monotropismus-Hypothese	27
3.3.3	Neurodiversität.....	27
4	Zwischenfazit	29
5	Durchführung der Erhebung.....	31
5.1	Erkenntnisinteresse	31
5.2	Methodologische Positionierung	32
5.3	Forschungsfeld	32

5.4	Erhebungsmethode	33
5.5	Auswertungsmethode	33
6	Ansichten über das Autismus-Spektrum – Auswertung der Erhebung	36
6.1	Rahmenbedingungen der Erhebung.....	36
6.2	Was wird über Autismus ausgesagt? – Inhaltsbezogene Auswertung	37
6.2.1	Vorab festgelegte Kategorien.....	37
6.2.2	Induktive Kategorien.....	40
6.3	Wie wird über Autismus geschrieben? – Textbezogene Auswertung	43
6.4	Zusammenfassung der Ergebnisse	45
7	Fazit	47
8	Ausblick.....	51
	Literaturverzeichnis	52
	Anhang	I
	Muster-Fragebogen	I
	Sammlung Aussagen zu Autismus.....	III

1 Einleitung

„Autismus hat Konjunktur“ lautet eine Aussage des Bundesverbandes Autismus in Deutschland (Autismus Deutschland e.V. 2014, 9). Neben einer Vielzahl wissenschaftlicher Publikationen zu diesem Thema wird auch in Medien wie Spielfilmen, Fernsehserien und Romanen Autismus entweder explizit thematisiert oder es entstehen Spielräume zur Diskussion. Ritterfeld, Hastall und Röhm stellen als Titel in einem Zeitschriftenartikel folgende Frage: „Menschen mit Krankheit oder Behinderung in Film und Fernsehen – Stigmatisierung oder Sensibilisierung?“. Im Artikel wird ausgeführt: „Behinderung oder Krankheit sind auch in den Unterhaltungsformaten omnipräsent. Kaum ein Spielfilm und kaum eine Fernsehserie verzichtet auf die Darstellung oder Thematisierung von Behinderung, Beeinträchtigung oder Krankheit, selbst wenn dies den Zuschauer*innen nicht immer bewusst werden muss. Spätestens mit dem 1988 produzierten Film *Rain Man* (1988, vier Oscars) mit Dustin Hoffman in der Rolle eines inselartig begabten Autisten [...] ist das Thema Behinderung im Hollywood-Mainstream angekommen.“ (Ritterfeld; Hastall; Röhm 2015).

Beispiele in Bezug auf das Autismus-Spektrum sind die Serien „Atypical“, die explizit von einem Jugendlichen handelt, der zum Autismus-Spektrum gehört; auch der Roman „Das Rosie-Projekt“ behandelt dieses Thema. Weiterhin können beispielsweise in den Serien „Sherlock“ oder „The Big Bang Theory“ bestimmte Verhaltensweisen eines Protagonisten als autistisch gedeutet werden. Hier wird häufig ein Bild hochbegabter Genies gezeichnet, die in sozialen Situationen eher unbeholfen reagieren und zum Teil sehr strukturiert leben. So wird beispielsweise Sheldon Cooper in „The Big Bang Theory“ als hochbegabter Physiker mit fotografischem Gedächtnis beschrieben, der in Interaktionssituationen häufig unangebracht reagiert, was die Komik der Serie darstellt. Für seine Wohngemeinschaft hat er einen Plan ausgearbeitet, zu welchen Zeiten welcher Bewohner das Badezimmer nutzen darf, für seine Beziehung hat er eine „Beziehungsrahmenvereinbarung“. Sherlock Holmes in der BBC-Adaption der Romane von Sir Arthur Conan Doyle bezeichnet sich selbst als „hochfunktionellen Soziopathen“, der zusammen mit seinem Bruder Mycroft Holmes als deutlich intelligenter als die übrigen Charaktere dargestellt wird.

Durch diese vielen Bezüge in Unterhaltungsmedien entstand die Idee, die Ansichten zum Thema Autismus aus der Perspektive der Sozialen Arbeit näher zu untersuchen. Welche Bilder sind unter Studierenden der Sozialen Arbeit verbreitet? Um diese Frage zu klären, bietet sich eine Erhebung unter den Studierenden an. Schlaglichtartig wird kurz betrachtet, ob sich diese Sichtweise vom medial vermittelten Stereotyp unterscheidet.

Um für die Befragung einen theoretischen Rahmen zu setzen, wird zunächst das Thema ‚Behinderung‘ aus der Perspektive der Disability Studies behandelt. Diese Forschungsrichtung betrachtet ‚Behinderung‘ als gesellschaftliche Kategorie zur Differenzierung. In diesem Zusammenhang werden drei Modelle zu Sichtweisen auf Behinderung vorgestellt.

Danach werden theoretische Informationen zum Autismus-Spektrum dargestellt. Die psychologisch-klinische Sichtweise wird auf der Grundlage der Klassifikationssysteme ICD und DSM beschrieben, da diese weit verbreitet sind und im medizinischen und psychologischen Bereich grundlegend sind. Betrachtet wird in diesem Zusammenhang kurz der Wandel zwischen DSM-IV-TR sowie ICD-10 zu DSM-5 und ICD-11. Dem gegenüber steht die Stärkenperspektive, die auf die Fähigkeiten von Menschen aus dem Autismus-Spektrum fokussiert ist. Ähnlich wie die Disability Studies ist auch in der Stärkenperspektive die Sichtweise ‚von innen‘ kennzeichnend, da sie von Menschen aus dem Autismus-Spektrum formuliert wurde. Nach den theoretischen Grundlagen wird ein Zwischenfazit gezogen, daraufhin folgt die Planung zur Durchführung der Erhebung. Die Auswertung der Erhebung erfolgt anhand eines Kategoriensystems, das zunächst auf der Grundlage der theoretischen Erkenntnisse erstellt wird, im Laufe der Auswertung aber noch ergänzt wird. Abschließend werden die Ergebnisse der Erhebung präsentiert.

2 Disability Studies

In diesem Kapitel werden gesellschaftliche Bilder von Behinderung anhand der Disability Studies dargestellt. Nach einer Einführung zur Herkunft dieser Forschungsperspektive werden die Kerngedanken beschrieben. Um den Rahmen dieser Arbeit nicht zu übersteigen, liegt der Fokus des folgenden Kapitels auf dem deutschen Diskurs zu den Disability Studies, vor allem auf den verschiedenen Modellen von Behinderung.

2.1 Entstehung der Disability Studies

Die Disability Studies sind ein interdisziplinär angelegtes Forschungsfeld, in das unter anderem Kenntnisse aus Soziologie und Kulturwissenschaften einfließen. Ihr Ursprung liegt in den 1970er-Jahren in politischen Bewegungen zur Emanzipation von Menschen mit Behinderung in den USA und Großbritannien, wie etwa der UPIAS (Union of Physically Impaired Against Segregation) (Zander 2015, 33; Dederich et al. 2016, 385). Die UPIAS war eine Organisation von Menschen mit körperlicher Behinderung, die im Jahr 1972 in Großbritannien gegründet wurde und unter anderem gerechtere Lebensbedingungen für Menschen mit Behinderung anstrebte (Kastl 2017, 48).

In Deutschland erfolgte diese Entwicklung im Vergleich zum angelsächsischen Sprachraum etwas verzögert, zu den Anfängen gehört beispielsweise die Ende der 70er-Jahre in Bremen gegründete Krüppelgruppe (Dederich 2010, 172; Sierck 2012, 33). Die Ansätze waren den Ideen der Disability Studies schon ähnlich, unter diesem Namen fanden sich jedoch erst zum Beginn des neuen Jahrtausends Personen zu dieser Idee zusammen (Dederich 2004, 179; Dederich et al. 2016, 385; Waldschmidt 2005, 11). Zunächst fanden in Dresden und Berlin Konferenzen und eine Ausstellung mit dem Titel „Der (Im)perfekte Mensch“ statt (Degener 2003, 23). Im Sommer 2003 fand in Bremen eine Sommeruniversität mit der Bezeichnung „Disability Studies in Deutschland – Behinderung neu denken!“ statt, organisiert von Gisela Hermes und Swantje Köbsell (Hermes; Köbsell 2003a). Der ‚offizielle‘ Beginn der deutschen Disability Studies ist die Gründung der „Arbeitsgemeinschaft Disability Studies in Deutschland – Wir forschen selbst“ im April 2002 durch Theresia Degener und Anne Waldschmidt (Degener 2003, 23).

2.2 Kerngedanken der Disability Studies

Die Disability Studies werden als „der wissenschaftliche Arm der politischen Behindertenbewegungen“ (Hermes; Köbsell 2003b, 8) beschrieben. Entscheidend ist hierbei eine andere Sichtweise auf das Phänomen „Behinderung“. Menschen mit Behinderung werden nicht mehr als zu erforschendes Objekt betrachtet, sondern forschen selbst und werden somit

„zum Subjekt von Wissenschaft und Forschung“ (Hermes; Köbsell 2003b, 7–8). Waldschmidt zufolge ist der „Gegenstand der Disability Studies [...] nicht ‚der Behinderte‘, sondern die Kategorie ‚Behinderung‘“ (Waldschmidt 2003, 12). Weiterhin kennzeichnend für die Disability Studies ist die Vielfalt an wissenschaftlichen Sichtweisen, da Behinderung nicht nur aus einer Perspektive betrachtet wird, wie etwa primär medizinisch oder soziologisch, sondern verschiedene Ansätze verbunden werden und somit ein interdisziplinärer Ansatz verfolgt wird. Eine wichtige Rolle spielen die Sozial- und Kulturwissenschaften sowie die bereits erwähnte Verknüpfung mit politischen Zielsetzungen (Kastl 2017, 45; Waldschmidt 2003, 13). Ziel der Disability Studies ist neben einem veränderten Blickwinkel auf das Phänomen Behinderung auch eine verbesserte Teilhabe an der Gesellschaft für alle Menschen mit Behinderung. Dieses Ziel stimmt mit dem Zweck des *Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen* der Vereinten Nationen (auch: UN-Behindertenrechtskonvention oder UN-BRK) überein. In Artikel 1 ist zu lesen: „Zweck dieses Übereinkommens ist es, den vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten durch alle Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten und die Achtung der ihnen innewohnenden Würde zu fördern“ (Vereinte Nationen 2006). Aufgrund des begrenzten Umfangs dieser Arbeit ist eine vertiefte Auseinandersetzung damit an dieser Stelle nicht möglich.

Ein Thema der Disability Studies ist die Reflexion über Normalität und Anders-Sein und damit einhergehend die Kategorie ‚Behinderung‘ (Waldschmidt 2006, 92). Im Gegensatz zu anderen gesellschaftlichen Differenzkategorien wie etwa Gender oder ethnischer Zugehörigkeit ist Behinderung in Bezug auf einzelne Personen von einem Moment auf den anderen veränderbar. Jede Person kann beispielsweise aufgrund eines Unfalls oder durch Krankheit Teil dieser Kategorie werden (Pfahl; Köbsell 2014). Außerdem sind Bilder und Zuschreibungen von Behinderung epochen- und kulturabhängig. Das bedeutet, dass in verschiedenen Teilen der Erde ähnliche körperliche Merkmale mal als Behinderung eingestuft werden, an anderer Stelle jedoch nicht (Waldschmidt 2003, 17).

Lücke beschreibt nicht nur Behinderung als Konstruktion, sondern ebenso Normalität als Konstruktion. So wird ausgeführt, dass die Gesellschaft über binäre Codes (behindert - nicht behindert) organisiert ist, die einander zur Abgrenzung benötigen (Lücke 2006, 128). Demzufolge kann die Normalität nicht ohne das Andere bestehen. „Das Normalitätsdenken, der ständige Konfliktbereich zwischen behinderten und nicht behinderten Menschen, fällt in den Beurteilungen und Überlegungen einseitig unter den Tisch - wer die Macht der Normalität auf seiner Seite weiß, hinterfragt sie nicht“ (Sierck 2012, 36).

Der Großteil der Menschen – unabhängig davon, ob sie sich zur Kategorie ‚behindert‘ zählen oder nicht – versucht, bestimmten gesellschaftlichen Normen zu genügen, wenn auch zum Teil unter enormen Anstrengungen (Lüke 2006, 128). Dem gegenüber steht die Idee, die Differenzkategorie ‚Behinderung‘ als ‚Lifestyle‘ zu leben, das heißt die Behinderung als Teil der Identität zu verstehen. Ein Beispiel dafür ist die Sichtweise, gehörlose Menschen nicht als defizitär und der Hörfähigkeit und Lautsprache nicht fähig zu sehen, sondern als andere Sprachkultur zu verstehen (Lüke 2006, 135–136).

2.3 Modelle von Behinderung

Um den gesellschaftlichen Blick auf Behinderung zu untersuchen, ist es zunächst sinnvoll zu betrachten, was der Begriff Behinderung meint und welche Vorstellungen und Implikationen damit einhergehen. In den Disability Studies werden vor allem ein medizinisches bzw. individuelles Modell von Behinderung und ein soziales Modell gegenübergestellt. Ebenso steht ein kulturelles Modell von Behinderung zur Debatte, das auf der Kritik am sozialen Modell aufbaut. Im Folgenden werden die verschiedenen Modelle in ihren Grundzügen erläutert.

2.3.1 Das medizinische bzw. individuelle Modell

Die Beschreibung des medizinischen Modells von Behinderung geht auf den britischen Soziologen Michael Oliver zurück, der es in den 1980er Jahren entwickelte. Medizinisch meint in diesem Sinne die hauptsächliche Betrachtung von Behinderung aus medizinischer Perspektive. Später wurde der Begriff ‚individuell‘ ergänzt, um den Schwerpunkt der Sichtweise auf das Individuum zu verdeutlichen (Kastl 2017, 47). Es beschreibt eine Behinderung als „schicksalhafter, persönliches Unglück, das individuell zu bewältigen ist“ und „setzt Behinderung mit der körperlichen Schädigung oder funktionalen Beeinträchtigung gleich“ (Waldschmidt 2006, 85). Diese ist vor allem durch medizinisches Fachpersonal zu behandeln. Die Ursache der Behinderung liegt in der einzelnen Person begründet, ein Bezug zur Gesellschaft wird kaum hergestellt. Aus diesem Grund geht Waldschmidt später über die Bezeichnung ‚individuell‘ hinaus und spricht von einem ‚individualistischen‘ Modell, um die Einseitigkeit des Modells zu betonen (ebd.). Der Bezug zur Gesellschaft besteht nur in der Hinsicht, dass die Behinderung eine Abweichung von gesellschaftlichen Normen darstellt und darüber hinaus als eine „negative persönliche Eigenschaft“ beschrieben wird (Hermes 2006, 16). Kastl weist darauf hin, dass es *das* medizinische Modell als eine feststehende Sichtweise nicht gebe, die in dieser Form von Personen oder Gruppen vertreten werde. Es sei von den Befürwortern des sozialen Modells aufgestellt worden (zu denen auch Michael

Oliver gehört), um einen Kontrast zu diesem darzustellen (Kastl 2017, 47). Es diene der Beschreibung der Sichtweisen im medizinischen System.

2.3.2 Das soziale Modell

Aus der politischen Bewegung der UPIAS entstand zu Beginn der 1980er-Jahre in Großbritannien das soziale Modell von Behinderung. Kennzeichnend dafür ist die Unterteilung von Behinderung in die Begriffe ‚impairment‘ und ‚disability‘ (UPIAS 1976 zitiert nach (Waldschmidt 2006, 85–86; Kastl 2017, 48). ‚Impairment‘ bedeutet in diesem Zusammenhang die Schädigung von Teilen des Organismus oder des Körpers, die objektiv beschreibbar ist. Der Begriff ‚disability‘ nimmt Bezug auf die gesellschaftliche Komponente der Behinderung als Einschränkung bei bestimmten Aktivitäten. Darüber hinaus wird damit ein generell nachteiliger Status in der Gesellschaft verbunden, die voll von Barrieren ist, im baulichen und übertragenen Sinne (in Form von Vorurteilen oder negativen Einstellungen). Aus dieser Perspektive ist „Behinderung [...] kein Ergebnis medizinischer Pathologie, sondern das Produkt sozialer Organisation“ (Waldschmidt 2006, 85–86). Die Behinderung wird als Anlass zu gesellschaftlicher Ungleichbehandlung beschrieben (ebd.; Kastl 2017, 48–49).

Hier wird der Bezug zur Gesellschaft im Gegensatz zum individuellen Modell deutlich: Der Schwerpunkt liegt nun nicht mehr auf dem Individuum, das von einer gesellschaftlichen Norm abweicht, sondern auf der Seite der „Anderen“, die den Zugang zum gesellschaftlichen Leben erschweren.

In der deutschen Sprache lässt sich die Grundidee des sozialen Modells durch die Begriffsverwendung von ‚behindert sein‘ und ‚behindert werden‘ differenziert ausdrücken. Im Englischen ist die ‚ursprüngliche‘ Wortbedeutung von ‚dis-ability‘ die „Nicht-Fähigkeit“ etwas zu tun (Kastl 2017, 36).

Kritisiert wird am sozialen Modell vor allem auf die zweiseitige Aufteilung von ‚impairment‘ und ‚disability‘, die sich in der Realität als nicht derart trennscharf erweist (Kastl 2017, 51). Der Körper und die Schädigung als solche werden als gegeben angesehen und nicht weiter thematisiert (Waldschmidt 2006, 87). Waldschmidt zufolge hingegen muss „[a]us einer theoretisch differenzierten Sicht [...] nicht nur Behinderung, sondern auch die Schädigungsebene als gesellschaftlich hergestellt begriffen werden“ (Waldschmidt 2006, 88).

Ein weiterer Kritikpunkt sowohl am sozialen, als auch am individuellen Modell, ist die grundlegende Sichtweise, dass Behinderung als etwas zu Behebendes beschrieben wird, „als ein ‚Problem‘ [...], das in irgendeiner Weise der ‚Lösung‘ bedarf“ (Waldschmidt 2006, 89), auch wenn der Weg zur Lösung aus Sicht des jeweiligen Modells anders beschrieben wird (ebd.).

2.3.3 Das kulturelle Modell

Einen Perspektivenwechsel von den oben beschriebenen Sichtweisen von Behinderung als zu lösendes Problem stellt das kulturelle Modell von Behinderung dar. In diesem Zusammenhang wird Behinderung als „spezifische Form der ‚Problematisierung‘ körperlicher Differenz“ bezeichnet (Waldschmidt 2006, 90). Der Ursprung dieses Modells liegt eher im US-amerikanischen Diskurs der kultur- und geisteswissenschaftlichen Einflüsse der Disability Studies, im Gegensatz zur britischen Perspektive des sozialen Modells (ebd.). Für den deutschen Diskurs wurde es zuerst von Anne Waldschmidt beschrieben (u.a. in Waldschmidt 2005). Als Kultur wird in diesem Zusammenhang nicht nur etwa die Literatur und das Theater angesehen, sondern viele Dinge, die das alltägliche Leben ausmachen. Dazu gehören unter anderem „der aktuelle Bestand an Werten und Normen, Symbolen und Sprache, Traditionen und Institutionen, Wissen, Ritualen und Praktiken [...]“ (Waldschmidt 2006, 90). Waldschmidt betont, dass „[...] ‚Behinderung‘ nicht als (natur-)gegebene, vermeintlich objektive, medizinisch-biologisch definierte Schädigung oder Beeinträchtigung verstanden wird, sondern - und eben das ist die neue Sichtweise der Disability Studies! - als ein kulturelles und gesellschaftliches Differenzierungsmerkmal“ (Waldschmidt 2003, 12). So haben sich zeit- und kulturabhängig viele Sichtweisen davon ergeben, was ‚Behinderung‘ ist und was nicht, sodass es nicht als eine feststehende Kategorie bezeichnet werden kann, die zu jeder Zeit an jedem Ort gleich ist (Waldschmidt 2006, 91). Im Gegensatz zum medizinischen und sozialen Modell werden nicht mehr ‚die Behinderten‘ untersucht, sondern die „Welt der Normalen“ (ebd.).

2.4 Verhältnis der Sozialen Arbeit zu den Disability Studies

Die anwendungsorientierten Disziplinen wie Soziale Arbeit und Heilpädagogik, aber auch Rehabilitationswissenschaften, Medizin und Psychologie werden aus Sicht der Disability Studies kritisiert. Die genannten Disziplinen tragen den Disability Studies zufolge durch pädagogische Begleitung und Förderung oder Behandlung zur Sichtweise bei, „Behinderung als bearbeitungsbedürftiges Problem zu definieren“ (Dederich 2012, 101).

Grundlegend unterschiedlich sind hierbei zum einen die Perspektive, aber auch die Zielsetzung der Disziplinen: Die Disability Studies zeigen die Innenperspektive des Phänomens ‚Behinderung‘, auch erkennbar am Zusatz „Wir forschen selbst!“ der Arbeitsgemeinschaft Disability Studies Deutschland (Degener 2003, 23). Ihre Zielsetzungen sind auf der einen Seite politischer Natur, aber auch ein Wandel der Sichtweisen auf die Kategorie ‚Behinderung‘ durch das Aufzeigen der Innenperspektive, sodass ‚der Behinderte‘ nicht mehr als Objekt

der Forschung gesehen wird (Hermes; Köbsell 2003b, 7–8) (siehe auch *Kapitel 2.2 Kerngedanken der Disability Studies*).

Die anwendungsorientierten Disziplinen hingegen zeigen eher die Außenperspektive auf und befinden sich in einer Beobachterposition. „Diese Beobachtungen gehen in Theorien oder in die Entwicklung von Handlungskonzepten oder die Weiterentwicklung von Hilfesystemen und -strukturen ein. Ihr Ziel sind systematische und wissenschaftlich fundierte Interventionen in einem spezifischen und umgrenzten Handlungsfeld, das durch spezifische, gesellschaftlich definierte Problemzusammenhänge und Erwartungen charakterisiert ist“ (Derich 2012, 101).

3 Das Autismus-Spektrum

Dieser Abschnitt der Bachelorthesis behandelt das Autismus-Spektrum aus verschiedenen Perspektiven. Nach einer kurzen geschichtlichen Einordnung des Begriffs ‚Autismus‘ wird zunächst die psychologisch-klinische Sichtweise (geprägt durch die Klassifikationssysteme ICD und DSM) beschrieben. Danach wird die sogenannte Stärkenperspektive erläutert, die sich an den Fähigkeiten von Menschen aus dem Autismus-Spektrum orientiert.

3.1 Geschichtliche Entwicklung des Begriffes ‚Autismus‘

Der Begriff ‚Autismus‘ im Wortsinne beschreibt die „Zurückgezogenheit in die innere Gedankenwelt“ (Gawronski; Pfeiffer; Vogeley 2012, 16), Abgeleitet wird dieser von den griechischen Wörtern ‚autos‘ und ‚ismos‘, ins Deutsche lässt sich dies mit ‚selbst‘ und ‚Zustand, Orientierung‘ übersetzen (Bölte 2009, 21–22). Erstmals verwendet wurde dieser Begriff durch den Psychiater Eugen Bleuler aus der Schweiz zu Beginn des 20. Jahrhunderts in Bezug auf schizophrene Erkrankungen. In den Jahren 1943 und 1944 beschrieben Leo Kanner und Hans Asperger unabhängig voneinander ein ähnliches, aber nicht identisches Erscheinungsbild. Diese wurden als ‚frühkindlicher Autismus‘ (gleichbedeutend mit ‚Kanner-Syndrom‘) und ‚Asperger-Syndrom‘ (bzw. ‚autistische Psychopathie‘) bezeichnet (Gawronski; Pfeiffer; Vogeley 2012, 16).

3.2 Die psychologisch-klinische Sichtweise – Perspektive der Klassifikationssysteme ICD und DSM

In der *Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme* (ICD-10-GM 2018) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) werden das Asperger-Syndrom und der frühkindliche Autismus in Kapitel V: *Psychische und Verhaltensstörungen* eingeordnet und als *tiefgreifende Entwicklungsstörung* beschrieben. Außerdem werden unter der Kategorie der tiefgreifenden Entwicklungsstörung noch andere Erscheinungsformen als Störungsbilder aufgeführt (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information 2017).

In der Textrevision der vierten Ausgabe des *Diagnostischen und statistischen Manuals psychischer Störungen* (DSM-IV-TR) erfolgt eine Unterteilung in autistische Störung, Asperger-Störung und weitere tiefgreifenden Entwicklungsstörungen, die in den folgenden drei Unterkapiteln ausführlicher erläutert werden (Saß et al. 2003). Das DSM-IV nennt drei Merkmale als diagnostische Kriterien, die auch als „autistische Trias“ bezeichnet werden (Kamp-Becker; Bölte 2014, 12). Dazu gehören „*qualitative Beeinträchtigungen der sozialen Interaktion*“ (Kriterium A1), „*qualitative Beeinträchtigungen der Kommunikation*“ (Kriterium A2)

und „beschränkte, repetitive und stereotype Verhaltensweisen, Interessen und Aktivitäten“(Kriterium A3) (Saß et al. 2003). Außerdem geht der Beschreibung nach DSM-IV-TR zufolge mit tiefgreifenden Entwicklungsstörungen insgesamt meist eine geistige Behinderung einher (ebd.).

Im Folgenden werden die Einteilungen in frühkindlichen Autismus, Asperger-Syndrom und andere, weniger verbreitete Formen, beschrieben, wie sie in den Klassifikationssystemen ICD und DSM zu finden sind. Dazu werden erst die älteren Ausgaben ICD-10 und DSM-IV betrachtet, die in Deutschland zuerst in den Jahren 1996 bzw. 2003 gültig waren (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information 11.12.17; Saß et al. 2003). Danach werden die aktuelleren Ausführungen DSM-5 aus dem Jahr 2015 und die noch nicht offiziell veröffentlichte ICD-11 beschrieben, die bisher nur in einer englischsprachigen Vorab-Version (Beta-Draft) verfügbar ist (Falkai; Wittchen 2015; World Health Organization 2018). Es ist zu erwarten, dass die englischsprachige offizielle Version im Jahr 2018 von der World Health Organization verabschiedet wird. Eine Übersetzung und Anpassung für den deutschen Sprachraum bzw. das deutsche Gesundheitssystem ist noch nicht absehbar (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information 2018). Zu bedenken ist jedoch, dass vor der offiziellen Einführung der jeweiligen Klassifikationssysteme von den ersten Anfängen einer Erneuerung bis hin zur Veröffentlichung und Verwendung einige Jahre vergehen. Daher ist die zugrunde liegende Sichtweise auf das hier beschriebene Phänomen Autismus älter als die Daten der offiziellen Veröffentlichung.

3.2.1 Frühkindlicher Autismus

Der ICD-10 zufolge ist der frühkindliche Autismus „durch eine abnorme oder beeinträchtigte Entwicklung definiert, die sich vor dem dritten Lebensjahr manifestiert“ (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information 2017). Schon in der frühen Kindheit zeigt sich, dass die Kinder weniger Blickkontakt suchen und weniger soziales Lächeln zeigen, das üblicherweise kennzeichnend für diese Entwicklungsphase ist (Kamp-Becker; Bölte 2014, 13). Auch das DSM-IV-TR beschreibt die ersten Merkmale schon in der frühen Kindheit, für die Diagnose des frühkindlichen Autismus ist entscheidend, dass die „Störung [...] vor Vollendung des dritten Lebensjahres beginnen“ (Saß et al. 2003). Als diagnostische Merkmale werden die oben genannten Kategorien der autistischen Trias benannt. „Die Beeinträchtigung der gegenseitigen sozialen Interaktion ist massiv und anhaltend“ (Kriterium A1). Eine autistische Person wird als „unfähig, seiner Entwicklungsstufe entsprechende Beziehungen zu Gleichaltrigen aufzubauen“ beschrieben, da „die Regeln einer zwischenmenschlichen Beziehung“ (ebd.) nicht bekannt sind. Außerdem wird beschrieben, dass den

Kindern „das spontane Verlangen fehlt, Vergnügen, Interesse und Erfolge mit anderen zu teilen“ (ebd.). Kamp-Becker und Bölte beschreiben dies als „die Unfähigkeit, geteilte Aufmerksamkeit herzustellen, [...] das Ausmaß, in dem das Kind die Aufmerksamkeit einer anderen Person teilt und / oder sich darum bemüht, deren Aufmerksamkeit auf ein Objekt oder Ereignis zu lenken, ist deutlich reduziert“ (Kamp-Becker; Bölte 2014, 13).

In Bezug auf verbale und nonverbale Fähigkeiten (Kriterium A2) bestehen ebenso gravierende Defizite. Die Sprachentwicklung ist entweder verspätet oder es ist keinerlei Lautsprache vorhanden. Bei vorhandener Lautsprache wirkt diese häufig eigenartig, da entweder die Sprechweise oder die Wortwahl anders sind als gewöhnlich. Dazu kann auch ein „idiosynkratischer“ Sprachstil genutzt werden. Das bedeutet, dass die verwendeten Wörter nur dem Umfeld der Person bekannt sind, es wird sozusagen eine „eigene“ Sprache entwickelt. Ebenso wird das Sprachverständnis als eingeschränkt beschrieben, beispielsweise verstehen „Betroffene einfache Fragen, Anweisungen oder Witze“ nicht (Saß et al. 2003). Weiterhin ist das Symbolspiel oder „So-tun-als-ob-Spiel“ stark verringert, beispielsweise spielen die Kinder nicht, dass sie Tiere, Prinzessinnen oder andere phantasievolle Rollen einnehmen (Kamp-Becker; Bölte 2014, 15).

Als dritter Teil der Trias werden „beschränkte, repetitive und stereotype Verhaltensmuster, Interessen und Aktivitäten“ benannt, „wobei Gegenstand und Intensität abnorm sind“ und wenig breit gefächert (Kriterium A3) (Saß et al. 2003). Ebenso als Teil dieses Kriteriums wird aufgeführt, dass autistische Personen „ein auffällig starres Festhalten an bestimmten nicht-funktionalen Gewohnheiten und Ritualen“ zeigen und bei „völlig banalen Veränderungen mit Widerstand und Kummer“ reagieren (ebd.). Weiterhin werden stereotype Bewegungen vor allem der Hände, aber auch des gesamten Körpers beschrieben (Kamp-Becker; Bölte 2014, 15).

Unterschieden wird im Hinblick auf das kognitive Niveau zwischen „Low-functioning Autismus“ und „High-functioning Autismus“. Dabei maßgeblich sind der Intelligenzquotient (IQ), der bei hochfunktionalem Autismus bei über 70 liegen muss, sowie die Sprachfähigkeit der Person (Kamp-Becker; Bölte 2014, 16). Dies ist jedoch nicht explizit den Klassifikationssystemen zu finden, sondern in der Fachliteratur.

3.2.2 Asperger-Syndrom

Das vom DSM-IV-TR als Asperger-Störung bezeichnete Erscheinungsbild wird vom frühkindlichen Autismus vor allem durch die normgerechte kognitive Entwicklung bis zum dritten Lebensjahr abgegrenzt. Dazu gehört unter anderem eine altersübliche Sprachentwicklung (Kriterium A2 des frühkindlichen Autismus). Die autistischen Besonderheiten werden also

zu einem späteren Zeitpunkt festgestellt (Saß et al. 2003). Die zwei übrigen der oben genannten Kriterien der autistischen Trias, Beeinträchtigung in zwischenmenschlicher Interaktion (Kriterium A1) und die stereotypen und repetitiven Verhaltensweisen (Kriterium A3) gelten ebenso für das Asperger-Syndrom.

Diese Kriterien zeigen sich jedoch zum Teil anders. So wird beschrieben, dass bezüglich der Interaktion „Motivation zur Kontaktaufnahme“ besteht, „jedoch in einer äußerst exzentrischen, einseitigen, weitschweifigen und intensiven Art“ (ebd.). Hinsichtlich der stereotypen und repetitiven Verhaltensweisen wird deutlich, dass Asperger-Autist*innen häufig einem bestimmten Interessengebiet ihre gesamte Aufmerksamkeit schenken und viel Zeit darauf verwenden, Wissen darüber zu erwerben (Kamp-Becker; Bölte 2014, 18). Der ICD-10 zufolge ist ein charakteristisches Merkmal des Asperger-Syndroms im Vergleich zum frühkindlichen Autismus eine „auffallende Ungeschicklichkeit“ (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information 2017).

Die Sprache kann ungewöhnlich wirken, weil beispielsweise andere Wörter genutzt werden als üblich (Kamp-Becker; Bölte 2014, 18) und „ungeachtet der Reaktion seines Gegenüber an einem Gesprächsthema“ festgehalten wird (Saß et al. 2003).

Außerdem wird aufgeführt, dass „die guten verbalen Fähigkeiten der Kinder bis zu einem gewissen Grad die Schwere ihrer sozialen Dysfunktion überdecken und damit betreuende Personen und Lehrer fehlleiten, d. h. betreuende Personen und Lehrer konzentrieren sich mehr auf die guten sprachlichen Fertigkeiten und bemerken nur unzureichend die Probleme in anderen Bereichen“ (ebd.).

Im Unterschied zum frühkindlichen Autismus wird hier ebenfalls als diagnostisches Merkmal angeführt, dass „in klinisch bedeutsamer Weise Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen“ (ebd.) vorliegen müssen.

Zum Ende hin wird darauf hingewiesen, dass beide Störungen nicht leicht zu unterscheiden sind (ebd.). In der ICD-10 wird dies ebenfalls erwähnt, das Asperger-Syndrom wird als „Störung von unsicherer nosologischer Validität“ (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information 2017) bezeichnet. Dies bedeutet, dass es nicht genau von anderen tiefgreifenden Entwicklungsstörungen abgrenzbar ist (Kamp-Becker; Bölte 2014, 18).

3.2.3 Andere Formen der tiefgreifenden Entwicklungsstörungen

Sowohl im DSM-IV-TR als auch in der ICD-10 werden noch andere Erscheinungsbilder aufgeführt, die zu den tiefgreifenden Entwicklungsstörungen gezählt werden. Dazu gehören unter anderem der atypische Autismus, die desintegrative Störung im Kindesalter sowie das

Rett-Syndrom. Die Unterscheidungen der jeweiligen Kategorien sind jedoch in den Klassifikationssystemen nicht einheitlich (Saß et al. 2003; Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information 2017).

Der *Atypische Autismus* wird in der ICD-10 als eigene Schlüsselnummer angeführt. Der Unterschied zum frühkindlichen Autismus besteht darin, dass entweder die charakteristischen Merkmale der autistischen Trias später im Entwicklungsverlauf auftreten – also nach dem dritten Lebensjahr – oder nicht alle Merkmale auftreten. In diesem Zusammenhang besteht häufig eine schwere Intelligenzminderung (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information 2017). Im DSM-IV-TR wird der atypische Autismus in die Kategorie „Nicht Näher Bezeichnete Tiefgreifende Entwicklungsstörung“ eingeordnet, die Beschreibung ist im Wesentlichen mit der Beschreibung in der ICD-10 übereinstimmend (Saß et al. 2003).

Die *Desintegrative Störung im Kindesalter* beschreibt den Verlust zuvor erworbener Fähigkeiten nach mindestens zwei Lebensjahren normgerechter Entwicklung und vor dem zehnten Lebensjahr (ebd.). Diese Entwicklung geschieht innerhalb weniger Monate, in Zusammenhang mit „einem allgemeinen Interessenverlust an der Umwelt, [...] stereotypen, sich wiederholenden motorischen Manierismen und einer autismusähnlichen Störung sozialer Interaktionen und der Kommunikation“ (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information 2017).

Das *Rett-Syndrom* wird in der ICD-10 und dem DSM-IV den tiefgreifenden Entwicklungsstörungen zugeordnet, da einige Verhaltensweisen autismusähnlich sind. Bisher wurden nur Mädchen mit diesem Erscheinungsbild beschrieben. Typisch ist eine erste Entwicklungsphase ohne Auffälligkeiten, im Alter zwischen sechs Monaten und zwei Jahren. Daraufhin erfolgt ein Verlust der bis dahin erworbenen Sprache entweder in Teilen oder gänzlich, auch die motorischen Fertigkeiten der Hände gehen zurück (ebd.). Als charakteristisch werden „stereotype Handbewegungen, die an Händewringen oder Händewaschen erinnern“ (Saß et al. 2003) sowie eine deutliche Verlangsamung des Kopfwachstums beschrieben. Zunächst wird das Interesse an der Umwelt geringer, ähnlich wie bei Autismus, jedoch nicht dauerhaft (ebd.). Mittlerweile wurde festgestellt, dass das Rett-Syndrom auf die Veränderung eines bestimmten Gens auf dem X-Chromosom zurückzuführen ist, was vermutlich auch die Ursache dafür ist, dass bisher nur Mädchen mit dieser Diagnose beschrieben wurden. Ein männlicher Embryo mit dem Rett-Syndrom kann die Mutation des X-Chromosoms vermutlich nicht gut genug kompensieren, um lebensfähig zu sein, da nur ein X-Chromosom vorhanden ist (Kamp-Becker; Bölte 2014, 21). Die Sichtweisen sind verschieden, ob das

Rett-Syndrom in direktem Zusammenhang mit Autismus steht oder ob es eine eigenständige Störung ist. Zum Teil wird es unter ‚syndromalem Autismus‘ eingeordnet: Darunter werden alle Erkrankungen gefasst, denen ein eindeutiger genetischer Auslöser zuzuschreiben ist und die ein „gehäuftes Vorkommen von autistischen Symptomen“ zeigen (Kamp-Becker; Bölte 2014, 39). Im DSM-5 und der ICD-11 jedoch wird es nicht der neu eingeführten Kategorie ‚Autismus-Spektrum‘ zugeordnet. Im DSM-5 wird es unter den intellektuellen Beeinträchtigungen eingeordnet, aber ebenso wie die Autismus-Spektrum-Störung der Oberkategorie *Störungen der neuronalen und mentalen Entwicklung* (Falkai; Wittchen 2015, 64 f.), in der ICD-11 wird es im *Kapitel 20 Developmental anomalies* eingeordnet, ebenso wie viele andere eher seltene, zum Teil genetisch bedingte Erkrankungen. Die Autismus-Spektrums-Störung wird jedoch im *Kapitel 6 Mental, behavioural or neurodevelopmental disorders* eingeordnet, also in einer anderen Kategorie als das Rett-Syndrom (World Health Organization 2018).

3.2.4 Autismus als Spektrum

Im oben beschriebenen Kapitel wird deutlich, dass zwischen den verschiedenen Formen des Autismus keine genauen Unterscheidungen getroffen werden können. So erfolgt im Wandel zum DSM-5, das 2015 erschienen ist und der ICD-11, die im Laufe des Jahres 2018 offiziell veröffentlicht wird, ein Wandel zur Sichtweise auf Autismus als Spektrum verschiedener Ausprägungen. „Das Spektrum reicht von schwerwiegenden autistischen Symptomen mit geistiger Behinderung und fehlendem Sprachvermögen bis zu autistischen Symptomen mit durchschnittlicher (oder auch überdurchschnittlicher) Begabung und gutem Sprachvermögen“ (Kamp-Becker; Bölte 2014, 29). Daher wird angestrebt, den Begriff ‚Autismus-Spektrums-Störung‘ als Oberbegriff zu etablieren, dem die oben genannten Begriffe zugeordnet werden (Ebert et al. 2013, 13). Andere, wie beispielsweise das *Autistic Self-Advocacy Network* (ASAN) gehen noch weiter und fordern, den Begriff der Störung ersatzlos zu streichen, da ihnen zufolge dieser Begriff eine negative Wertung impliziert (Theunissen 2016a, 20) (dazu Weiteres im *Kapitel 3.3 Stärkenperspektive*).

In der aktuellen Version DSM-5 aus dem Jahr 2015 wird im Gegensatz zur Vorversion die Ansicht vertreten, dass sich die beschriebenen Erscheinungsbilder eher als ein Spektrum verschiedener Ausprägungen beschreiben lassen, statt als klar abgrenzbare Erscheinungsbilder (Falkai; Wittchen 2015, 64 f.). Gerade zwischen dem frühkindlichen Autismus (der weitaus häufiger diagnostiziert wurde, als die unter 3.2.3 *andere Formen der tiefgreifenden Entwicklungsstörung* genannten) und dem Asperger-Syndrom, ist eine sinnvolle Unterschei-

dung kaum möglich. Zwischen den Ausprägungen der einzelnen Personen mit hochfunktionalem frühkindlichem Autismus und Asperger-Autismus ist wenig Unterschied feststellbar. Zudem erfolgen einige weitere Veränderungen, unter anderem werden aus den als „autistischen Trias“ bezeichneten drei Merkmalen zwei diagnostische Kriterien, indem die Einschränkungen in Interaktion und Kommunikation zusammengefasst werden. Diese gehen in der Realität stark ineinander über (Theunissen 2016a, 16–18). Die diagnostischen Kriterien nach DSM-5 lauten nun wie folgt: „[a]nhaltende Defizite der sozialen Kommunikation und sozialen Interaktion über verschiedene Kontexte hinweg“ sowie „[e]ingeschränkte, repetitive Verhaltensmuster, Interessen oder Aktivitäten“ (Falkai; Wittchen 2015, 64). Außerdem ist zu beachten, ob intellektuelle oder sprachliche Beeinträchtigungen vorliegen und andere Komorbiditäten bestehen, wie etwa ein Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS) (Falkai; Wittchen 2015, 76).

In der für 2018 geplanten Neufassung der *Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-11)*, wird ebenso die vorherige Einteilung zugunsten des Spektrums aufgegeben. Dort wird die Autismus-Spektrums-Störung in der Kategorie *neurodevelopmental disorders* eingeordnet und zusammengefasst unter *mental, behavioural or neurodevelopmental disorders*. Unterteilt wird in dieser Klassifikation nach *disorder of intellectual development* und *impairment of functional language* (World Health Organization 2018). Hier erfolgt die Differenzierung insgesamt nach sprachlichen Fertigkeiten und den intellektuellen Fähigkeiten, wie sie schon teilweise in der Literatur bezüglich des frühkindlichen Autismus vorgenommen wird.

3.2.5 Mögliche Ursachen und Erklärungsansätze

Neben vermuteten genetischen Ursachen gibt es heutzutage verschiedene psychologische Erklärungsansätze, was als Ursache für Autismus in Betracht gezogen wird. Dazu gehören die Ansätze zur Theory of Mind, zur mangelnden zentralen Kohärenz und zur exekutiven Dysfunktion, die in diesem Abschnitt beschrieben werden. In den Klassifikationssystemen ICD und DSM sind diese nicht explizit enthalten.

Genetische und familiäre Erklärungsansätze

Schon Kanner und Asperger vermuteten in den 1940er-Jahren einen Einfluss genetischer und biologischer Faktoren auf die Entstehung von Autismus, was jedoch zwischenzeitlich wenig Beachtung fand (Bölte 2009, 24). Bis in die 70er-Jahre wurde aus psychoanalytischer Sicht die Beziehung zwischen Mutter und Kind als Auslöser vermutet, aus dieser Zeit wurde der Begriff der „Kühlschrankmütter“ bekannt. Bekanntester Vertreter dieser Theorie ist der Psychologe Bruno Bettelheim, der zu den Schülern Sigmund Freuds gehörte (ebd.). Diese

Ansicht wird stark kritisiert und gilt mittlerweile als überholt (Kamp-Becker; Bölte 2014, 35). Bis heute sind keine genauen Ursachen für die Entstehung von Autismus bekannt, genetischen Faktoren wird jedoch eine hohe Bedeutung zugesprochen. Aufgrund der Tatsache, dass Autismus per se verschiedene Erscheinungsformen zeigt, gestaltet sich die Identifikation von Genen als schwierig, die damit im Zusammenhang stehen könnten (Kamp-Becker; Bölte 2014, 36). Es besteht die Vermutung, dass nicht das Vorhandensein einzelner Gene als Auslöser gilt, sondern das Zusammenwirken verschiedener Gene (Klauck 2009, 88). Da Autismus mit etwa vierfach erhöhtem Anteil bei männlichen Personen auftritt, steht ebenso ein Zusammenhang mit den Geschlechtschromosomen zur Debatte (Klauck 2009).

Empathie und Theory of Mind

Autismus wurde häufig als „generelle Empathiestörung“ (Kamp-Becker; Bölte 2014, 43) beschrieben, neuere Erkenntnisse zeigen jedoch, dass davon nicht pauschal ausgegangen werden kann. Zwar können beispielsweise Gesichtsausdrücken nicht immer entsprechende Emotionen zugeordnet werden, dies wird aber (unter anderem) mit einer verminderten Fähigkeit zur Theory of Mind erklärt. Dies wird als Fähigkeit zum Perspektivenwechsel beschrieben, die notwendig ist, um Gefühle anderer Menschen zu vermuten (ebd.). Im Handlexikon Autismus-Spektrum findet sich die folgende Definition: „Theory of Mind (ToM) [bezeichnet] die meta-kognitive Fähigkeit, anderen Personen in einer gegebenen Situation einen adäquaten mentalen Zustand (Wahrnehmung, Gedanke, Gefühl etc.) zuzuschreiben, um deren Verhalten entweder vorhersagen oder erklären zu können“ (Vogeley 2015b, 367). In der Literatur ist die Abgrenzung von Empathie und Theory of Mind unterschiedlich, teilweise wird es gleichgesetzt, teilweise als ein Teil des Anderen. Die Aufteilung erfolgt in einen kognitiven Teil, der das Erkennen und Einordnen von Gefühlszuständen beschreibt; und einen affektiven Teil, bei dem der entsprechende Gefühlszustand miterlebt oder nachempfunden wird. Ob nun Theory of Mind ein Teil der Empathie ist oder umgekehrt, wird ebenfalls unterschiedlich beschrieben (Kamp-Becker; Bölte 2014, 43; Vogeley 2015b, 367). In diesem Zusammenhang wird außerdem der Begriff des ‚Mentalisierens‘ häufig diskutiert, da der Begriff der Theory of Mind den Schluss nahelegen könnte, dass es sich um eine bewusste und strukturierte Handlung im Sinne einer Theorie handelt, was jedoch nicht der Fall ist (Vogeley 2015b, 367). Mentalisieren bezeichnet das „Sichhineinversetzen in andere“ (Vogeley 2015b, 368), das „nicht nur das schlussfolgernde, interferentielle Herleiten, sondern auch das intuitive, präreflexive Erfassen der Verfassung anderer“ beschreibt (ebd.). An dieser Stelle ist ebenso eine Aufteilung in einen kognitiven und einen affektiven Teil erkennbar.

In Bezug auf Autismus ist festzustellen, dass diese Fähigkeit häufig nicht intuitiv vorhanden ist. Der kognitive Teil der Theory of Mind ist teilweise erlernbar, so können Strategien entwickelt werden, die beispielsweise eine Herleitung des Gefühlszustandes einer anderen Person anhand von Gesten und Gesichtsausdrücken ermöglichen. Es können jedoch Probleme auftreten, wenn in neuen Situationen die erlernten Regeln nicht anwendbar sind (ebd.).

Theorie der mangelnden zentralen Kohärenz

Als zentrale Kohärenz wird die Fähigkeit bezeichnet, wahrgenommene Sinnesreize in Zusammenhang mit anderen Reizen zu setzen und sie auf diese Weise ganzheitlich zu verarbeiten (Vogeley 2015a, 317; Kamp-Becker; Bölte 2014, 44). Personen aus dem Autismus-Spektrum nehmen die Informationen aus den Sinnesreizen „stärker kontextungebunden und detailreich“ wahr (Vogeley 2015a, 317). In sozialen Situationen ist diese Fähigkeit von hoher Relevanz, da beispielsweise in einem Gespräch viele Informationen verknüpft werden müssen. Dazu gehören Körpersprache und Gesichtsausdrücke der beteiligten Personen und gesagte Informationen (ebd.). Die Fokussierung auf Details kann jedoch in anderen Situationen auch von Vorteil sein, wenn etwa viele Details auf einmal wahrgenommen werden müssen (ebd.).

Theorie der exekutiven Dysfunktion

Die exekutiven Funktionen dienen der Handlungsplanung, dazu gehört „eine Vielzahl von Vorgängen, die mit Planungsprozessen, Vorausschau und zielgerichtetem, problemorientiertem Handeln verbunden sind“ (Kamp-Becker; Bölte 2014, 42). Menschen aus dem Autismus-Spektrum können in diesem Bereich mit erheblichen Schwierigkeiten im Alltag konfrontiert sein. Vor allem mit dem Beginn oder dem Abschließen einer bestimmten Aufgabe, aber auch einer flexiblen Anpassung der Handlungsschritte, wenn sich während einer Handlungsabfolge die Gegebenheiten verändern. Beispiele dafür sind erkennbar „beim Finden eines Weges durch die Stadt, bei der Organisation einer Reise oder beim Kochen einer Mahlzeit“ (ebd.)

3.3 Die Stärkenperspektive/ funktionale Betrachtung

Wie bereits in den Ausführungen zum Wandel von einzelnen Formen des Autismus zum Autismus-Spektrum angedeutet, streben verschiedene Gruppierungen, vor allem auch Menschen im Autismus-Spektrum selbst, eine weitere Änderung der Sichtweise an. Zu diesen Gruppen gehört auf internationaler Ebene beispielsweise das Autism Self Advocacy Network (ASAN). Auf der Internetseite wird das ASAN als „nonprofit organization run by and

for autistic people“ (Autistic Self Advocacy Network o. J.) beschrieben. Folgendes ist als Ziel auf der Internetseite ausgeschrieben: „The Autistic Self Advocacy Network seeks to advance the principles of the disability rights movement with regard to autism. ASAN believes that the goal of autism advocacy should be a world in which autistic people enjoy equal access, rights, and opportunities“ (ebd.). In Deutschland ist unter anderem der Verein Aspies e. V. als Selbstvertretungsorganisation für Menschen aus dem Autismus-Spektrum bekannt. Auf der Internetseite werden diese Ziele benannt: „Der Verein setzt sich zum Ziel, die Anliegen und Erfahrungen autistischer Menschen zu sammeln und unsere Interessen gegenüber Fachleuten und Institutionen zu vertreten. Bei dem, was AutistInnen betrifft, betrachten wir uns als kompetente Gesprächspartner und erwarten, dass nicht über unsere Köpfe hinweg über uns und stellvertretend für uns gesprochen und Entscheidungen getroffen werden. In diesem Sinne setzt sich Aspies e.V. zum Ziel, über Autismus zu informieren und sich an Forschungen, Tagungen und gesellschaftlichen Entwicklungen zu beteiligen“ (Aspies e. V o. J.).

Die Forderung lautet, Autismus nicht mehr als Störung zu bezeichnen, sondern stattdessen die Stärken der Personen in den Blick zu nehmen, daher die Bezeichnung ‚Stärkenperspektive‘. Neben der störungsorientierten psychologisch-klinisch gekennzeichneten Sichtweise des DSM-5 wird in anderen wissenschaftlichen Publikationen „Autismus als eine genetisch basierte ‚neurologische Variation‘ in Form eines menschlichen Seins“ (Theunissen 2016a, 20) beschrieben. Damit soll jedoch nicht gleichzeitig ausgesagt werden, „dass mit Autismus keine schweren Beeinträchtigungen oder Störungen einhergehen können, unter denen eine betroffene Person leidet“ (ebd.). Eine Erörterung, ob Autismus als Behinderung zu sehen ist oder nicht, würde den Rahmen dieser Ausarbeitung jedoch übersteigen.

Zunächst wird in diesem Kapitel anhand verschiedener Merkmale eine stärkenorientierte Beschreibung des Themas Autismus angeführt, danach wird mit der Monotropismus-Hypothese ein funktionaler Erklärungsansatz dargestellt. Der daraufhin beschriebene Begriff der „Neurodiversität“ greift den Ansatz der Stärkenperspektive auf und fordert eine Änderung der Sichtweise auf Autismus als gleichwertige gesellschaftliche Differenzierungskategorie.

3.3.1 Sieben Merkmale des Autismus

Theunissen übersetzt sieben charakteristische Merkmale des Autismus des ASAN (deutsche Übersetzung von Theunissen 2014, 18–24). Diese werden als „für alle autistischen Personen in unterschiedlichem Ausprägungsgrad typisch“ (Theunissen 2014, 18) beschrieben. Außerdem beschreiben Menschen aus Autismus-Spektrum selbst, wie sie ihre Welt erleben mit Bezug auf die genannten Merkmale (Theunissen 2016b).

Unterschiedliche sensorische Erfahrungen

In Bezug auf die Wahrnehmung nehmen autistische Menschen viele Dinge entweder stärker oder weniger stark wahr als andere Menschen, was auch als Hyper- oder Hyposensibilität bezeichnet wird (Theunissen 2016a, 21). Dies kann zu anderen Verhaltensweisen führen, da die Umwelt der Personen anders wahrgenommen wird und somit anders erlebt wird (Vero 2016, 113). Eine Hyposensibilität kann sich so zeigen, „dass beispielsweise Gegenstände nicht nur befühlt oder ständig beklopft werden, sondern ebenso beschnuppert und optisch fixiert werden, um sich die Dinge anzueignen und/oder sich daran zu erfreuen“ (Theunissen 2016a, 21). Eine Überempfindlichkeit hingegen kann schnell als „stresshaft oder angstausslösend“ (Theunissen 2016a, 22) erlebt werden, die Person versucht den Körper vor den zu starken Reizen zu schützen, wenn diese als nicht kontrollierbar erlebt werden. Gee Vero, die selbst zum Autismus-Spektrum gehört, beschreibt dies als „Überlebensmodus“, in dem sie nur noch versuche, so lange auszuhalten, bis die Situation der Überforderung vorüber sei. Sie beschreibt, dass sie in einer solchen Situation jedes Detail wahrnehme, sie „einen Adlerblick und Ohren wie ein Luchs“ (Vero 2016, 114) bekomme. Alle Reize werden vom Körper als gleich wichtig eingestuft, im Gegensatz zu nicht-autistischen Menschen, die üblicherweise situationsabhängig zwischen wichtigen und unwichtigen Reizen selektieren (ebd.). Diese Art der Wahrnehmung erleben nicht-autistische Menschen möglicherweise in Momenten höchster Anspannung oder Gefahr, für viele autistische Menschen ist dies jedoch alltäglich, insbesondere bei erhöhtem Stressniveau (Vero 2016, 114). Dieses erhöhte Stressniveau kann wiederum durch eine Reizüberflutung entstehen.

Eine weitere Besonderheit der Wahrnehmung von Menschen aus dem Autismus-Spektrum wird aus der Stärkenperspektive als „Mono-Wahrnehmung“ bezeichnet. Das bedeutet, dass über einen der Sinneskanäle sehr viel Information aufgenommen wird, alle anderen jedoch ausgeblendet werden. So erfolgt beispielsweise kaum oder keine Wahrnehmung über den Hörsinn, auch wenn dieser intakt ist. Dies dient dazu, eine Reizüberflutung zu vermeiden (Vero 2016, 115). Dieses ‚Umschalten‘ der Wahrnehmung kann unbewusst auftreten, etwa in Überforderungssituationen, was jedoch im Kontakt mit Nicht-Autist*innen Unstimmigkeiten hervorrufen kann, wenn die Person beispielsweise nicht auf Ansprache reagiert, da in diesem Moment akustische Signale ausgeblendet werden (Vero 2016, 116).

Unübliches Lernverhalten und Problemlösungsverhalten

Drenkhahn und Heuer beschreiben die Denkweise von autistischen Menschen als grundlegend anders zu neurotypischen (nicht-autistischen) Menschen, da schon ihre Wahrnehmung sich unterscheidet (wie oben beschrieben) (Drenkhahn; Heuer 2016, 123). Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, die wahrgenommenen Informationen in anderen Denkprozessen zu organisieren. Erfolgt dies nicht ausreichend, ist eine ständige Reizüberflutung die Folge (Drenkhahn; Heuer 2016, 128). Verglichen wird diese andere Denkweise mit einer anderen Sprache als der der neurotypischen Menschen (Drenkhahn; Heuer 2016, 122–123). Die Welt der Neurotypischen wird als textorientiert beschrieben, die sprachliche Verständigung, aber auch Denkprozesse laufen über Texte und Wörter ab (Drenkhahn; Heuer 2016, 122).

Es werden drei mögliche Wege vorgeschlagen, um mit der „Sprachhürde“ umzugehen: Allein in der eigenen Denksprache zu bleiben, nur in Kontakt zu treten mit anderen Menschen, die in einer ähnlichen Denksprache denken oder „einen Zugang zur ‚fremdsprachlichen‘ Außenwelt zu organisieren“ (Drenkhahn; Heuer 2016, 123). Um Teil der Welt der Neurotypischen zu werden, sind zum Teil immense Anstrengungen notwendig, zu denen jedoch nicht jeder in der Lage ist. Dazu ist eine ständige „Übersetzung“ in die eigene Denksprache notwendig, die sehr zeitintensiv ist und von Person zu Person unterschiedlich ist (Drenkhahn; Heuer 2016, 126).

So bleiben noch die Möglichkeiten eins und zwei übrig, die jedoch zum Beispiel in Kontakt mit der Schul- oder Arbeitswelt der Neurotypischen erhebliche Schwierigkeiten darstellen können (Drenkhahn; Heuer 2016, 123–124). Weiterhin wird ausgeführt, dass zwischen autistischen und nicht-autistischen Menschen häufig kein Bewusstsein für verschiedene Denkweisen besteht, auch nicht unter Fachkräften in der Praxis (Drenkhahn; Heuer 2016, 124).

Fokussiertes Denken und ausgeprägte Interessen in speziellen Bereichen

Stefan Wepil bezeichnet seine Spezialinteressen als „Urlaub“ von stressigen Situationen wie etwa einer Reizüberflutung, die aufgrund der anderen Art der Wahrnehmung häufig entstehen kann. Bei der Beschäftigung mit Büchern oder Malerei (aus seinem Interessengebiet) sind weniger unvorhergesehene Ereignisse zu erwarten als beispielsweise in Interaktionssituationen mit anderen Menschen (Wepil 2016, 145–146).

Dies kann neben dem Abbau von Stress viele positive Eigenschaften mit sich bringen, etwa „Motivation, [...] Durchhaltevermögen, hohe und langanhaltende Konzentration [...]“ (Theunissen 2016a, 32). Insbesondere eine hohe und langanhaltende Konzentration kann auch

als fokussiertes Denken gesehen werden. Dies „zeigt sich als das ständige ‚Nachhaken‘ bzw. ‚Eingraben‘ in eine Sache/ein bestimmtes Thema, um auch die letzten Informationen herauszuholen. Dieses Denken kann in Verbindung mit großem Ehrgeiz oder Neugier oftmals sehr tief in eine Sache eingehen und sehr gute Ergebnisse erzielen, ist aber andererseits sehr energiereich und damit zehrend [...]“ (Wepil 2016, 142).

Die Förderung der Spezialinteressen kann ebenso eine berufliche Orientierung bieten (Theunissen 2016a, 32). „Diese Seiten drängen sich manchmal geradezu auf, von der Gesellschaft verwendet zu werden. Man darf sie einfach nicht ausschließlich von der defizitären Seite her sehen“ (Wepil 2016, 147).

Atypische, manchmal repetitive Bewegungsmuster

Viele Menschen aus dem Autismus-Spektrum zeigen ungewöhnliche Bewegungen, die zum Teil wiederholt auftreten. Dazu können unter anderem schaukelnde Bewegungen des Körpers zählen, ebenso wie das Laufen auf den Zehen statt auf dem ganzen Fuß oder flatternde Bewegungen der Hände (Theunissen 2016a, 32–33). Zöllner beschreibt diese als „Bewegungen, die keine neurotypischen Personen machen würden.“ (Zöllner 2016, 148) Ferner kommentiert er dazu: „Ich selbst erlebe mich in Ausnahmezuständen, die ich nicht willentlich steuern kann, als ‚ver-rückt‘ und habe anschließend das Bedürfnis mich zu entschuldigen“ (ebd.). Aufgrund der Tatsache, dass diese Bewegungen nicht willentlich gesteuert sind, ist es seiner Aussage nach nicht sinnvoll, wenn Fachkräfte oder Eltern dieses Verhalten anmahnen und mit Konsequenzen drohen (Zöllner 2016, 150). Auch dieses Merkmal ist direkt gekoppelt mit der veränderten Wahrnehmung von Menschen aus dem Autismus-Spektrum, da diese Bewegungen meist entweder der Beruhigung dienen, wenn zu viele Reize auf die Person einströmen, oder der Stimulation, wenn kaum Reize wahrgenommen werden (Zöllner 2016, 148; 151).

Ebenso zu diesem Merkmal gehören Schwierigkeiten im motorischen Bereich. So führt Zöllner aus, dass „Personen mit Autismus offensichtlich keine oder zu wenige Bewegungsmuster speichern, so dass sie jede Bewegung neu planen müssen“ (Zöllner 2016, 155). Beispiele hierfür können „Unbeholfenheit beim Binden einer Schleife, Schreiben, Malen mit einem dünnen Pinsel [...]“ (Theunissen 2016a, 33) sein, oder Probleme in der Hand-Augen-Koordination und der Wahrnehmung des eigenen Körpers (Zöllner 2016, 151). Auch Einschränkungen in seinen sprachlichen Fähigkeiten im Kindesalter führt er darauf zurück, dass er den Ablauf der Sprechbewegungen nicht mehr ausführen konnte, obwohl er wusste, welche

Worte er sagen wollte (ebd.).

Bedürfnis nach Beständigkeit, Routine und Ordnung

Durch eine starke Wahrnehmung von einzelnen Details, bevor sich ein Gesamtbild ergibt, wirkt die Welt für viele Menschen aus dem Autismus-Spektrum sehr chaotisch (Schmidt 2016, 158). Dies kann sowohl bei neurotypischen Menschen, aber vor allem bei Menschen aus dem Autismus-Spektrum zu großem Stress führen, sodass eine eigene Ordnung und eigene Routinen geschaffen werden (müssen). Werden diese Routinen und Ordnung nicht eingehalten, kann der Stress nicht mehr angemessen bewältigt werden (ebd.). Eine wichtige Rolle übernehmen in diesem Zusammenhang alltägliche Handlungsrouinen, die Ordnung in die Welt bringen sollen. Probleme können entstehen, wenn diese Routinen für Außenstehende nicht ersichtlich sind und die Reaktion der Person auf eine Änderung der Routine (Wutausbrüche, sozialer Rückzug) von nicht-autistischen Menschen als unverhältnismäßig beschrieben wird (Schmidt 2016, 159; 160).

Schwierigkeiten, Sprache zu verstehen und sich sprachlich auszudrücken, so wie es üblicherweise in Kommunikationssituationen (Gesprächen) erwartet wird

Heuer beschreibt im Jahr 2016, dass die sprachlichen Fertigkeiten oder ihre Einschränkung kein offizielles Diagnosekriterium waren, dies in der Allgemeinheit jedoch als eines der zentralen Kriterien betrachtet wurde (Heuer 2016, 168). Ab dem Wechsel zur ICD-11 im Jahr 2018 ist jedoch ein Wandel zu erkennen: Das Autismus-Spektrums wird aufgeteilt nach sprachlichen und intellektuellen Fähigkeiten (World Health Organization 2018; siehe auch *Kapitel 3.2.4 Autismus als Spektrum*).

Besonderheiten der Sprache werden von Heuer in Beziehung gesetzt zu autistischen Denkweisen, die sich von denen der neurotypischen Menschen unterscheiden (Heuer 2016, 169; siehe auch *Kapitel 3.3.1 Unübliches Lernverhalten und Problemlösungsverhalten*). Als wichtig wird betont, dass von der Ausprägung der sprachlichen Fähigkeiten nicht zwangsläufig direkt auf die kognitive Leistungsfähigkeit geschlossen werden kann – also weder auf unter-, noch auf überdurchschnittliche Intelligenz (Heuer 2016, 170).

Viele Missverständnisse können dadurch entstehen, dass die Sprechweise vieler Autist*innen von nicht-autistischen Menschen als ungewöhnlich oder seltsam beschrieben wird. Grund dafür können etwa wenig Betonung und andere Satzmelodie oder Stimmlage sein. Die Ursache dafür wird als „Resultat anderer Prioritäten“ (Heuer 2016, 171) beschrieben, also etwa dass dem Überbringen der inhaltlichen Aussage mehr Bedeutung zugemessen

wird, als der Art der Übertragung. Eine weitere Quelle für Missverständnisse können außerdem Sprichwörter und Redewendungen sein, da neurotypische Menschen diese häufig intuitiv erfassen. Aber auch autistische Menschen erlernen die Bedeutung vieler Redewendungen (Heuer 2016, 172). Im Gegensatz dazu bringt das Erkennen von Ironie und Sarkasmus vielen Menschen aus dem Autismus-Spektrum größere Schwierigkeiten, denn „das Verständnis lässt sich kaum ‚automatisieren‘, da sie Mimik oder Intonation, die rhetorische Figuren normalerweise kennzeichnen, oft nicht schnell genug erfassen“ (ebd.).

Schwierigkeiten, typische soziale Interaktionen zu verstehen und mit anderen Personen zu interagieren

Viele Schwierigkeiten in der Interaktion werden von Hajo Seng auf andere Denkweisen zurückgeführt. Eine grundlegende Unterscheidung der Denkweisen besteht seiner Auffassung nach darin, dass er und andere autistische Menschen im Gegensatz zu nicht-autistischen Menschen auf zwei verschiedene Arten denken: In sprachlichem Denken und wahrnehmungsbezogenem Denken. Das, was für nicht-autistische Menschen als unbewusstes Denken abläuft, wird von autistischen Menschen bewusst wahrgenommen (Seng 2016, 182). „Aus der Perspektive eines wahrnehmungsgebundenen Denkens erscheinen soziale Wirklichkeiten als ganz und gar unwirklich: Denn sie sind an die sprachlich organisierte Sphäre des Denkens geknüpft. In dieser Sphäre gibt es abstrakte Konzepte, Deutungen und Bedeutungen, die nie für sich stehen, sondern einen sozialen Kontext benötigen, um bedeutsam und damit wirklich zu werden“ (ebd.).

Er beschreibt aus seiner eigenen Erfahrung, dass er sich häufig so fühlt, als wäre er durch eine ‚Glasglocke‘ von der Außenwelt getrennt (Seng 2016, 180). So führt er aus, dass er zwar das Bedürfnis nach Kontakt zu anderen Menschen hatte, jedoch keinerlei Vorstellung, wie er in Kontakt zu diesen Menschen treten konnte, geschweige denn festzustellen, ob er nun Kontakt hatte oder nicht. Daraufhin versuchte er, durch mathematische Berechnungen anhand eigens entwickelter Formeln die Merkmale seiner Mitmenschen zu beobachten, was jedoch auch nicht den gewünschten Erfolg brachte. Im Gegensatz dazu fiel ihm die Interaktion mit Tieren und auch technische Geräten leichter, für die er ein nicht in Worten auszudrückendes Gespür hatte (Seng 2016, 179). In Kontakt zu anderen Menschen spürte er dies jedoch nicht, da er nicht an ihre Wirklichkeit anknüpfen konnte, was anderen (nicht-autistischen) Menschen jedoch scheinbar gelang, da sie „Teil einer als gemeinsam empfundenen sozialen Wirklichkeit sind“ (Seng 2016, 180). Erst im Laufe seines Lebens entdeckte er, dass er durch Simulation der Wirklichkeit anderer Menschen mit ihnen Kontakt treten

konnte, auch wenn es für ihn widersprüchlich wirkte und wenig Anknüpfungspunkte an seine „mathematische, logisch strukturierte Wirklichkeit“ (ebd.) bot.

3.3.2 Monotropismus-Hypothese

Die in *Kapitel 3.2.5 Mögliche Ursachen und Erklärungsansätze* erläuterten Ansätze zu Autismus suchen zwar nach einer Erklärung für autistische Verhaltensweisen, sind jedoch wie die Beschreibungen der Klassifikationssysteme ICD und DSM auf Defizite und mangelnde Fähigkeiten konzentriert (Theunissen 2014, 48). Dem gegenüber steht unter anderem die sogenannte Monotropismus-Hypothese, „welche von Autistinnen erforscht und dem Anschein nach von vielen Betroffenen gestützt wird“ (Theunissen 2014, 49).

Neben der Monotropismus-Hypothese werden noch verschiedene andere stärkenorientierte Hypothesen aus der neuropsychologischen Perspektive diskutiert, etwa die Intense World Theory oder das Modell des Enhanced Perceptual Functioning. Diese werden in Theunissen 2014, 2016a; Theunissen et al. 2015 weiter beschrieben. Im Folgenden wird der Fokus auf die Monotropismus-Hypothese gelegt, um den Umfang der Arbeit nicht zu übersteigen.

Die Monotropismus-Hypothese betont ebenso wie die Intense World Theory und das Modell des Enhanced Perceptual Functioning die Schlüsselrolle der Wahrnehmung, um Autismus zu verstehen (Lawson; Theunissen 2015, 263). Der Hypothese zufolge sind bei Menschen aus dem Autismus-Spektrum im Vergleich zu neurotypischen Menschen andere Gehirnstrukturen und -prozesse vorhanden, die jedoch nicht automatisch als weniger funktional zu betrachten sind (ebd.). Die Grundidee besagt, dass das Gehirn nur ein bestimmtes Maß an Aufmerksamkeit herstellen kann, die unterschiedlich verteilt wird. Neurotypische Menschen verteilen diese Aufmerksamkeit auf eine Vielzahl an untereinander vernetzten Interessen, Menschen aus dem Autismus-Spektrum eher auf wenige Interessen, die jedoch viel Aufmerksamkeit benötigen (Lawson; Theunissen 2015, 264). Der Grund für Spezialinteressen von autistischen Menschen wird ausgehend von dieser Annahme in der anderen Verteilung der Aufmerksamkeit gesehen, anstatt in schwach ausgeprägter Theory of Mind und exekutiven Funktionen (Lawson; Theunissen 2015, 265; siehe *Kapitel 3.2.5 Mögliche Ursachen und Erklärungsansätze*).

3.3.3 Neurodiversität

Der Ansatz der Neurodiversität beschreibt die Variation der neurologischen Prozesse von Mensch zu Mensch. Die dahinter stehende Bewegung fordert, dass diese Variation als Differenzkriterium betrachtet wird wie etwa „Homosexualität und Linkshändigkeit“ (Theunissen

2016a, 49; Seng 2015, 274). Entstanden ist der Begriff der Neurodiversität in den 1990er-Jahren, es ist nicht genau geklärt, ob er auf die Australierin Judy Singer zurückgeht, die selbst zum Autismus-Spektrum gehört (Seng 2015, 274).

Die Grundidee der Bewegung ist, Autismus nicht als Störung oder Ansammlung von Defiziten zu sehen, die therapiert oder geheilt werden müssen, sondern sie in ihrer Verschiedenheit anzuerkennen (ebd.). So sollen die Lebensbedingungen von autistischen Menschen verbessert werden, da sie nicht mehr von klein auf als defizitär und normabweichend betitelt werden, sondern eher die Stärken in den Blick genommen werden (Seng 2015, 274–275). Der Begriff „wird heutzutage neben autistischen Personen gleichfalls von einer wachsenden Zahl an Menschen in Anspruch genommen, denen bestimmte Störungen beziehungsweise psychiatrisch-klinische Bilder wie Dyslexie, ADHS, Tics, Tourette-Syndrom, Schizophrenie oder bipolare Störungen nachgesagt werden“ (Theunissen 2016a, 50).

Stefan Wepil sieht die Verschiedenheit der Menschen auch hinsichtlich der Denkprozesse als Vorteil: „Viele autistische Menschen gelten als exzentrisch, aber genau die haben durch ihr ‚Querdenken‘ oft die Welt verändert. [...] Neurodiversität ist eine Bereicherung, da gleiches Denken für die Menschheit keine Weiterentwicklung bedeutet. Ideologien jedweder Art, die auf Gleichmachung beruhen, sind hier nicht von Vorteil (Gefahr einer menschlichen ‚Monokultur‘)“ (Wepil 2016, 144).

4 Zwischenfazit

Im Vergleich der Disability Studies und der verschiedenen Sichtweisen auf Autismus lassen sich einige Parallelen feststellen. Die psychologisch-klinische Sichtweise auf Autismus lässt sich im Sinne der Modelle der Disability Studies dem medizinischen Modell zuordnen, da die Ursache im Individuum verortet wird und kaum Bezug zur Gesellschaft hergestellt wird. Da Autismus als behandlungsbedürftiges Problem betrachtet wird, ist diese Behandlung durch Fachpersonal durchzuführen. In diesem Fall werden die Merkmale von Personen aus dem Autismus-Spektrum als „negative persönliche Eigenschaft“ beschrieben (Hermes 2006, 16). Außerdem ist die Beschreibung durchgehend defizit- und störungsorientiert, was Theunissen als „Jargon des psychiatrisch-klinischen Defizitdenkens“ (Theunissen 2016a, 16) beschreibt (siehe *Kapitel 2.2.1 medizinisches oder individuelles Modell*). Die Stärkenperspektive lässt sich eher dem kulturellen Modell zuordnen, Autismus kann als eine Form der „„Problematierung‘ körperlicher Differenz“ (ebd.) bezeichnet werden.

Im Hinblick auf gesellschaftliche Differenzierungskategorien verfolgt der Ansatz der Neurodiversität eine ähnliche Zielsetzung wie das kulturelle Modell der Disability Studies, dass Behinderung im Allgemeinen und Autismus im Speziellen als gleichwertige gesellschaftliche Kategorien anzusehen sind. Die Forderung einer Innenperspektive und des „Selbst-Forschens“ von Menschen mit Behinderung, im Gegensatz zur Erforschung ‚von außen‘ als ein Charakteristikum der Disability Studies, wird durch die Merkmale aus der Innenperspektive und die Monotropismus-Hypothese erfüllt. Ebenso wie in den Disability Studies ist auch bei den Selbstvertretungsorganisationen wie ASAN oder Aspies e. V. eine politische Zielsetzung mit einem wissenschaftlichen Ansatz verknüpft. Weiterhin kann das in Kapitel 2.2.1 (*Normalität und Andersheit*) beschriebene Beispiel der Gebärdensprache als eigener Sprachkultur auf andere Denkweisen autistischer Menschen übertragen werden, die von Drenkhahn und Heuer beschrieben wird.

Im Vergleich der hier gegenübergestellten Perspektiven auf Autismus ist neben der schon mehrfach ausgeführten Defizitorientierung der psychologisch-klinischen Sichtweise weiterhin festzustellen, dass ein Schwerpunkt der Stärkenperspektive die veränderte Wahrnehmung von Menschen im Autismus-Spektrum ist. Darauf bauen sowohl die weiteren beschriebenen Merkmale auf, als auch die Monotropismus-Hypothese und andere Theorien. In den Klassifikationssystemen ICD und DSM wird dies kaum erwähnt.

Die Defizitorientierung der psychologisch-klinischen Sichtweise ist an folgendem Beispiel erkennbar: Das Kriterium A3 des frühkindlichen Autismus des DSM-5 (siehe *Kapitel 3.2.1*)

beschreibt „*beschränkte, repetitive und stereotype Verhaltensmuster, Interessen und Aktivitäten [...] wobei Gegenstand und Intensität abnorm sind*“ und wenig breit gefächert (Kriterium A3) (ebd.). Die Merkmale der Stärkenperspektive (*Kapitel 3.3.2 Sieben Merkmale des Autismus*), hier vor allem das *fokussierte Denken und ausgeprägte Interessen in speziellen Bereichen* sowie *atypische, manchmal repetitive Bewegungsmuster*, beschreiben die gleichen Verhaltensweisen oder Eigenschaften, jedoch ohne eine negative Grundausrichtung. Als grundlegend wird hier auf die veränderte Wahrnehmung verwiesen. Auch die Monotropismus-Hypothese erklärt dies in deutlich positiverer Weise als die Ansätze der schwachen Theory of Mind und exekutiven Dysfunktion (*Kapitel 3.2.5*).

5 Durchführung der Erhebung

Dieser Teil der Bachelorarbeit beschreibt die Erhebungs- und Auswertungsmethode der Bilder über Autismus von Studierenden der Sozialen Arbeit. Dazu werden Studierende im Rahmen einer schriftlichen Befragung gebeten, ihre Gedanken zum Thema Autismus festzuhalten. In diesem Kapitel werden die Schritte der empirischen Untersuchung beschrieben: Dazu zählen die Forschungsfrage, die methodologische Positionierung, das Forschungsfeld, die Erhebungsmethode und die Auswertungsmethode (Heiser 2018, 23–25).

5.1 Erkenntnisinteresse

Heiser beschreibt als Ausgangspunkt einer empirischen Untersuchung eine „irritierende Beobachtung“, die den Anstoß liefert für weitere Überlegungen (Heiser 2018, 23). Die irritierende Beobachtung zu Beginn dieser Arbeit bezog sich auf die Sichtweisen auf Menschen mit Behinderung und damit verbundene Bilder in der Gesellschaft. Dazu wird die Vermutung aufgestellt, dass das Ansehen von Menschen mit einer Behinderung in der Gesellschaft eher niedrig ist. Ein Indiz dafür ist die Beobachtung, dass der Begriff ‚behindert‘ auch als Schimpfwort verwendet wird. So wird eine Behinderung als ein (in diesem Fall negativ konnotiertes) Merkmal unter vielen auf die gesamte Person und ihre Persönlichkeit übertragen. So wird die Person auf die Behinderung reduziert, der Fokus liegt vor allem auf den nicht vorhandenen Fähigkeiten.

Gerade am Beispiel Autismus zeigt sich in den letzten Jahren ein verstärktes Interesse, sowohl in der Forschung, als auch in der öffentlichen Diskussion, wie bereits in der Einleitung beschrieben (Autismus Deutschland e.V. 2014, 9).

Gesellschaftliche oder mediale Bilder, wie etwa der in der Einleitung beschriebene Stereotyp des hochbegabten, aber sozial ungeschickten Autisten, können die berufliche Haltung der Fachkräfte der Sozialen Arbeit beeinflussen, denn „[e]ine geringschätzige Haltung gegenüber einem Adressaten lässt sich auf Dauer nicht verstecken: sie drückt sich meist in abwertend wirkenden Handlungen aus“ (Spiegel 2013, 250). Diese Haltung entwickelt sich „in Zusammenhang mit komplexen lebensgeschichtlichen Erfahrungen“ (ebd.)¹. Auch über das Handlungsfeld der Arbeit mit Menschen mit Behinderung hinaus können Klient*innen der Sozialen Arbeit Merkmale aus dem Autismus-Spektrum aufweisen, daher ist es von Inte-

¹ Von Interesse wären in diesem Bereich die Auswirkungen von medialen Darstellungen von Krankheit und Behinderung auf gesellschaftliche Bilder von Autismus, dies wird jedoch nicht Teil der Bachelorarbeit werden, um den Rahmen nicht zu übersteigen. Weiterführende Informationen hierzu finden sich bei Ritterfeld; Hastall; Röhm 2015.

resse, Bilder über Autismus bei Studierenden und Fachkräften der Sozialen Arbeit zu erheben. Denn diese können die Haltung und somit die Handlungen der zukünftigen Fachkräfte beeinflussen.

So ergibt sich die folgende Forschungsfrage: „Welche Ansichten über das Autismus-Spektrum bestehen bei Studierenden der Sozialen Arbeit?“.

5.2 Methodologische Positionierung

Die Herangehensweise an die Forschungsfrage ist nicht eindeutig nur auf eine qualitative oder quantitative Ausrichtung festlegbar. Da eher die subjektiven Sichtweisen der befragten Personen von Interesse sind, weniger die Auswertung von Zahlen, wird eher eine qualitative Sichtweise angewendet; auch wenn die ausgewerteten Fragebögen eine höhere Zahl aufweisen als üblicherweise qualitative Interviews. Laut Schaffer ist die qualitative Forschungslogik gekennzeichnet durch eine Ausrichtung auf „das Verstehen von sozialem Handeln ausgewählter Gruppen“ (Schaffer 2014, 64), in diesem Fall das Verstehen der Sichtweisen auf Autismus der Gruppe der Studierenden der Sozialen Arbeit. Auch wenn die Erhebungsmethode der schriftlichen Befragung eher im quantitativen Zusammenhang verwendet wird (Schaffer 2014, 129), dient sie in diesem Zusammenhang dazu, Texte zur qualitativen Auswertung zu erheben. Diese werden daraufhin mithilfe der qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet, die dem Mixed-Methods-Ansatz zugeordnet wird. Dieser stellt eine Verbindung aus quantitativen und qualitativen Ansätzen dar (Mayring; Fenzl 2014, 551).

5.3 Forschungsfeld

In den verschiedenen Praxisfeldern der Berufstätigkeit können Fachkräfte der Sozialen Arbeit mit Klient*innen aus dem Autismus-Spektrum in Kontakt kommen, auch wenn die Arbeit mit Menschen mit Behinderung nicht zu ihrem primären Aufgabenfeld gehört. Ein möglicher Ort wäre in Beratungsstellen zu Erziehung oder anderen Themen, aber auch im Kontext von Schule, besonders im Rahmen der Inklusion. Denn überall, wo Menschen sind - also in der Sozialen Arbeit in jedem Arbeitsumfeld - können auch Menschen aus dem Autismus-Spektrum als Klienten auftreten. Autismus und ähnliche Phänomene lassen sich daher nicht nur als Spezialmaterie, sondern auch als Querschnittsthematik begreifen. Um den zeitlichen Rahmen dieser Arbeit nicht zu überschreiten, muss eine Begrenzung der Befragten erfolgen, in diesem Falle auf die Studierenden der Sozialen Arbeit. Sie befinden sich noch in der Ausbildung und erlernen den „aktuellen Stand des Wissens“, nach Beendigung des Studiums sind sie als Fachkräfte tätig. Wie in Kapitel 2.4 (*Verhältnis der Sozialen Arbeit zu den Disability Studies*) beschrieben, wirken interventionsorientierte Disziplinen wie die

Soziale Arbeit an der Konstruktion von Behinderung mit. In der Befragung werden Studierende der Katholischen Hochschule im Rahmen verschiedener Seminare aus unterschiedlichen Semestern befragt.

5.4 Erhebungsmethode

Angelehnt an eine Methode der 1933 veröffentlichten Marienthal-Studie von Marie Jahoda und Paul Lazarsfeld erhalten die Befragten die Aufgabe, einen kurzen „Schulaufsatz“ über Autismus zu verfassen (Schaffer 2014, 57). Da ein Schulaufsatz an einer Hochschule eher fehl am Platze wirken könnte, wird die Aufforderung dazu in einen kurzen Fragebogen eingebettet, die im Rahmen von Abschlussarbeiten häufiger unter Studierenden verteilt werden.

Ein Fragebogen gehört zu den indirekten Erhebungsmethoden, da das Verhalten der untersuchten Personen nicht direkt beobachtet wird, sondern sie selbst darüber Auskunft geben (Schaffer 2014, 66). In diesem Fall handelt es sich um eine schriftliche Befragung, die im Kern eine offene Frage enthält. Nach einem kurzen Einführungstext zur Erhebung erfolgt zunächst die Erhebung soziodemografischer Daten wie Alter, Geschlecht, Studiengang und Fachsemester. Daraufhin werden zwei „Eisbrecherfragen“ gestellt, die „die Befragten relativ einfach und ohne zu zögern beantworten können und in einen ungehemmten Redefluss bringen sollen“ (Schaffer 2014, 130). Sie lauten „Haben Sie schon einmal von Autismus gehört?“ und „Haben Sie bisher im Rahmen eines Freiwilligendienstes, FSJ, einer Arbeitsstelle oder in einem anderen professionellen Umfeld Kontakt gehabt mit dem Thema Autismus?“. Die Antwortmöglichkeiten sind jeweils „Ja“, „Nein“ und „Weiß nicht“. Abschließend folgt die Kernfrage mit kurzem Erläuterungstext: „Bitte schreiben Sie nun alles auf, was Ihnen zum Thema Autismus einfällt. Hierbei gibt es keine richtigen oder falschen Antworten! Alles, was Sie aufschreiben, ist interessant für mich.“

Die Erhebung findet im Rahmen mehrerer Seminare an der Katholischen Hochschule statt, da so genügend Personen teilnehmen können. Die Ausführung erfolgt in Papierform, da die Umsetzung im Rahmen des Seminares deutlicher einfacher ist, als über eine Online-Befragung. Danach werden die handschriftlichen Texte in den Rechner übertragen.

5.5 Auswertungsmethode

Die so entstandenen Texte werden daraufhin mithilfe einer qualitativen strukturierenden Inhaltsanalyse ausgewertet (Schaffer 2014, 166). Eine Inhaltsanalyse dient der „systematische[n] Bearbeitung von Kommunikationsinhalten [zum] Ausdeuten von sprachlichen und anderen symbolischen Inhalten“ (Schaffer 2014, 156). Die qualitative Inhaltsanalyse bietet

im Gegensatz zur quantitativen Inhaltsanalyse den Vorteil, dass der vorliegende Text nicht nur anhand der genutzten Wörter und ihrer Häufigkeiten und Zusammenhänge betrachtet wird, sondern auch „zwischen den Zeilen“ gelesen wird (Schaffer 2014, 160, 163-164).

Das zentrale Werkzeug der Inhaltsanalyse (sowohl der quantitativen, als auch der qualitativen) ist das Kategoriensystem. Es filtert die Textstellen heraus, die zur Beantwortung der Forschungsfrage relevant sind (Mayring; Fenzl 2014, 544). „Kategorien stellen Analyseaspekte als Kurzformulierungen dar, sind in der Formulierung mehr oder weniger eng am Ausgangsmaterial orientiert und können hierarchisch geordnet sein (Ober- und Unterkategorien).“ (ebd.).

Mayring und Fenzl schlagen den Begriff „qualitativ orientierte kategoriengeleitete Textanalyse“ (ebd.) vor, da auch innerhalb der qualitativen Analyse beispielsweise die Häufigkeit der einzelnen Elemente innerhalb der Kategorien von Interesse ist.

Die qualitative Inhaltsanalyse lässt sich in drei Analysetechniken unterteilen: Die zusammenfassende Inhaltsanalyse, die explizierende Inhaltsanalyse und die strukturierende Inhaltsanalyse (Schaffer 2014, 164–166). Die für diese Erhebung gewählte Technik ist die strukturierende Inhaltsanalyse. Im Vorfeld der Analyse wird anhand der theoretischen Ausführungen ein Kategoriensystem erstellt, das im Verlauf der Textbearbeitung angepasst wird. Wichtig sind bei der strukturierenden Inhaltsanalyse die Ankerbeispiele, Textstellen aus dem Material, die die Kategorien beispielhaft darstellen (Schaffer 2014, 166)

Schaffer schlägt das folgende konkrete Vorgehen bei einer qualitativen Inhaltsanalyse vor: „Theoretische Herleitung und Darstellung der Untersuchungsfrage(n), Festlegung und gegebenenfalls Eingrenzung des Analysematerials, Stichprobenbeschreibung [...], Schilderung der Erhebungssituation [...], Festlegung der Analysetechnik [...], Darstellung der Untersuchungskategorien [...], theoretische Rückbindung der Analyse und Prüfung einer Generalisierung der Ergebnisse“ (Schaffer 2014, 167). Die theoretische Herleitung und Darstellung der Untersuchungsfrage ist bereits im Kapitel 4.1 Erkenntnisinteresse erfolgt (mit umfangreichem theoretischen Hintergrund in den Kapiteln 2 und 3), ebenso wie die Festlegung des Analysematerials, die Stichprobenbeschreibung und die Schilderung der Erhebungssituation in den Kapiteln 4.3 Forschungsfeld und 4.4 Erhebungsmethode. Daher liegt der Fokus dieses Abschnitts auf der Festlegung der Analysetechnik und der Darstellung der Analysekategorien. Die Analyse selbst sowie die theoretische Rückbindung und Prüfung der Generalisierung der Ergebnisse finden sich im folgenden Kapitel 5 zur Auswertung der Erhebung.

Die vorab erstellten Analysekategorien lassen sich unterteilen in zwei Arten zur Analyse: Inhaltliche und textbezogene ‚Kategorie-Pakete‘ (angepasst an diese Arbeit in Anlehnung an

Schaffer 2014, 169–170). In die inhaltsbezogenen Kategorien wird eingeordnet, *was* die Befragten nennen. Die Leitfrage dieses ‚Kategorien-Paketes‘ lautet „*Was wird über Autismus ausgesagt?*“. Die Unterkategorien sind an der Struktur des Kapitels 3 orientiert. Die textbezogenen Kategorien dienen der Einordnung des Schreibstils der Befragten, beispielsweise welche Worte sie wählen (eher defizitorientiert oder eher stärkenorientiert). Für dieses ‚Kategorien-Paket‘ ist die Leitfrage „*Wie wird über Autismus geschrieben?*“.

Inhaltsbezogene Kategorien:

- Geschichtlicher Bezug
- psychologisch-klinische Sichtweise
 - verschiedene Formen von Autismus
 - Bezug zu ICD und DSM
 - Spektrums-Sichtweise
 - Ursachen und Erklärungsansätze
- Stärkenperspektive
 - Merkmale
 - Neurodiversität

textbezogene Kategorien:

- Wortwahl
 - defizit-/störungsorientiert
 - stärkenorientiert

6 Ansichten über das Autismus-Spektrum – Auswertung der Erhebung

Dieses Kapitel zeigt die Ergebnisse der Befragung anhand des zuvor aufgestellten Codesystems. Nach den Rahmenbedingungen der Erhebung werden die Ergebnisse ausgeführt. Dies entspricht dem letzten Gliederungspunkt der in Kap. 5.5 beschriebenen Herangehensweise nach Schaffer: Theoretische Rückbindung der Analyse und Prüfung einer Generalisierung der Ergebnisse. Zu den einzelnen Kapiteln werden beispielhaft Sätze aus der Befragung als Ankerbeispiele ausgewählt und analysiert. Eine genaue Betrachtung aller Aussagen ist jedoch nicht möglich, da dies den Rahmen dieser Bachelorarbeit übersteigt.

6.1 Rahmenbedingungen der Erhebung

In die Auswertung mit einbezogen wurden 39 von 47 ausgeteilten Fragebögen an Studierenden aus dem Bachelor- und Masterstudiengang Soziale Arbeit der Katholischen Hochschule NRW, Abteilung Münster. Ausgefüllt wurden die Fragebögen am 17. April 2018 im Rahmen eines Master-Seminars und am 18. April 2018 in einem Seminar im 2. Semester des Bachelorstudiengangs. Aus dem Bachelorstudiengang sind 29 Fragebögen ausgefüllt worden, von den Masterstudierenden haben 10 Personen an der Befragung teilgenommen. Von den 47 ausgeteilten Fragebögen mussten acht aussortiert werden, da das Seminar des Bachelorstudienganges auch von Studierenden der Heilpädagogik besucht werden kann. Diese Erhebung ist jedoch auf Studierende der Sozialen Arbeit fokussiert.

In beiden Studiengängen besuchen die Befragten im Moment das zweite Fachsemester, lediglich eine Person besucht das achte Fachsemester des Bachelors. Die überwiegende Mehrheit der Befragten sind Frauen, nur drei Befragte von 39 gaben an, männlich zu sein. Die Altersgruppe der 20-22-Jährigen ist am häufigsten vertreten mit 22 Personen, 13 Personen gehören zur Gruppe der 23-26-Jährigen. Jeweils zwei Personen sind unter 20 Jahren oder zwischen 30 und 35 Jahren alt. Dies lässt sich durch die Zusammensetzung der Studierenden der Sozialen Arbeit erklären, die überwiegend weiblich sind und viele nach einem Freiwilligen Sozialen Jahr oder ähnlichem oder einer Ausbildung das Studium beginnen. Im Masterstudiengang sind deutlich weniger Studienplätze vorhanden, daher ist auch die Anzahl der Befragten geringer.

Alle 39 Befragten gaben in den „Eisbrecherfragen“ zu Beginn der Erhebung an, schon einmal von Autismus gehört zu haben. Davon gaben 26 Personen an, im professionellen Umfeld mit dem Thema Autismus in Kontakt gekommen zu sein, eine Person gab „weiß nicht“ an, die übrigen 12 antworteten mit „Nein“.

Die Fragebögen wurden nach kurzer Einleitung der Verfasserin an die Studierenden ausge-

teilt und für etwa 20 Minuten bearbeitet. Zur Auswertung wurden alle Fragebögen mit einer eindeutigen Nummer versehen, im folgenden Text werden diese etwa mit F1 für Fragebogen 1 bezeichnet.

6.2 Was wird über Autismus ausgesagt? – Inhaltsbezogene Auswertung

In diesem Abschnitt werden die Antworten in den Fragebögen unter der Perspektive ausgewertet, was die Befragten über Autismus aussagen. Aufgeteilt ist diese Auswertung in die vor der Auswertung festgelegten Kategorien und solche, die induktiv während der Auswertung erstellt wurden.

6.2.1 Vorab festgelegte Kategorien

Die in Kapitel 5.5 festgelegten Kategorien werden nun auf die Antworten in den Fragebögen angewendet. Diese richten sich nach der Struktur der theoretischen Ausarbeitung der Thesis.

Geschichtlicher Bezug

Einen *geschichtlichen Bezug* stellt kaum jemand der Befragten her. Lediglich in einem Fragebogen ist die Aussage „eine erst später anerkannte Behinderung, ca. Mitte 20. Jahrhundert“ (F43 Z. 7-8) zu lesen. Dies bezieht sich vermutlich auf Leo Kanner und Hans Asperger, die 1943 und 1944 die erste Beschreibung unter dem Begriff ‚Autismus‘ veröffentlichten (siehe Kapitel 3.1).

Verschiedene Formen von Autismus

In 17 von 39 Fragebögen finden sich Wendungen wie „Es gibt unterschiedliche Formen von Autismus“ (F11, Z. 1), einige noch mit dem Zusatz, dass Autismus unterschiedlich ausgeprägt sein kann (F20, Z. 4; F30, Z. 4; F46, Z. 9). Explizit genannt wird nur der Asperger-Autismus, teilweise auch in der Schreibweise ‚Asberger‘, (F19, Z.3; F29, Z.1; F43, Z. 4). Dieser wird häufig als ‚schwächere‘ oder ‚harmloser‘ ausgeprägte Form beschrieben: „Eine abgeschwächte Form von Autismus ist das Asperger-Syndrom“ (F18, Z. 6, ähnlich F11, Z.2). Die anderen in Kapitel 3.2 genannten Formen wie frühkindlicher Autismus oder die desintegrative Störung im Kindesalter werden nicht erwähnt.

Nur zwei befragte Personen bezieht sich direkt auf die *Spektrums-Perspektive*: „[...] man befindet sich als Mensch mit Autismus auf dem Spektrum“ (F44 Z. 1-2; außerdem F4, Z. 1). Das lässt darauf schließen, dass der seit der Einführung des DSM-5 angestrebte Perspektivenwechsel von einzelnen Bildern zur Spektrums-Sichtweise zumindest unter den Befragten bisher kaum erfolgt ist. Die häufige Nennung von verschiedenen Ausprägungen oder Abstufungen könnte jedoch ein Schritt in diese Richtung sein.

Bezug zu ICD und DSM

Ein expliziter Bezug zum Klassifikationssystem ICD-10 erfolgt nur ein einziges Mal: „Autismus ist in ICD-10 als Krankheit aufgelistet“ (F13, Z. 2). In 10 Fragebögen werden die Kriterien des DSM ohne direkten Bezug angesprochen (siehe Kapitel 3.2.4).

Zum Kriterium 1 des DSM-5 (Defizite der Kommunikation und Interaktion) sind Sätze zu finden wie „Menschen mit Autismus haben Schwierigkeiten im Beziehungsaufbau“ (F13, Z.3) oder „[...] verstehen soziale Interaktionen häufig nicht“ (F43, Z. 6). Diese Aussagen finden sich insgesamt in 8 Fragebögen. Dies lässt sich mit den Aussagen im DSM-5 in Zusammenhang setzen: „Defizite in der Aufnahme, Aufrechterhaltung und dem Verständnis von Beziehungen“ sowie „Defizite in der sozialen Kommunikation und sozialen Interaktion“ (Falkai; Wittchen 2015, 64).

Das zweite Kriterium („[e]ingeschränkte, repetitive Verhaltensmuster, Interessen oder Aktivitäten“ (ebd.)) wird ebenso erwähnt, aber deutlich weniger häufig, nur drei Mal ist es in den Fragebögen zu finden. Ein Beispiel ist der folgende Satz:

„Zum Thema Autismus fallen mir Menschen, die einen bestimmte ‚Splien‘ haben ein. Also Menschen, die etwas sehr gut können z. B. alle Hauptstädte der Welt kennen oder alle Bücher von Göthe kennen. Sie sind Spezialisten in ihrem Gebiet und können/wissen häufig mehr als Experten“ (F9, Z. 1-3).

Dies bezieht sich vor allem auf Interessen und Aktivitäten, die laut DSM-5 bei Menschen aus dem Autismus-Spektrum wenig breit gefächert sind (siehe Kapitel 3.2). Eine Person nennt außerdem „zwanghafte Verhaltensweisen“ (F 37, Z.1), was inhaltlich mit den Ausführungen in Kapitel 3.2.1 übereinstimmt: Menschen im Autismus-Spektrum zeigen „ein auffällig starres Festhalten an bestimmten nichtfunktionalen Gewohnheiten und Ritualen“ und reagieren bei „völlig banalen Veränderungen mit Widerstand und Kummer“ (ebd.).

Ursachen und Erklärungsansätze

Die in den theoretischen Ausführungen genannten Erklärungsansätze der Theory of Mind, der exekutiven Funktionen sowie der zentralen Kohärenz werden in keinem Fragebogen ausdrücklich erwähnt. In 10 Antworten wird auf das Erkennen von Gefühlen und Mimik als Teil der Theory of Mind Bezug genommen. „Ihnen fällt es schwer Emotionen anderer Menschen einzuordnen“ (F20, Z. 6) ist so oder in einer ähnlichen Weise neun Mal genannt worden, aber auch „Dieser äußert sich sehr gefühllos und desinteressiert“ (F33, Z1-2).

Zu den möglichen genetischen Ursachen oder den exekutiven Funktionen und der zentralen Kohärenz wurde auch keine indirekte Aussage getätigt.

Merkmale aus der Stärkenperspektive

In vier Fragebögen wurde die veränderte *Wahrnehmung* von Menschen aus dem Autismus-Spektrum erwähnt. Der Satz „Viele Sinneseindrücke werden nicht gefiltert und nach ‚wichtig‘ und ‚nicht so wichtig‘ sortiert, sodass alle/sehr viele äußeren Reize wahrgenommen werden“ (F8, Z. 3-4) lässt sich mit der Aussage von Gee Vero in Zusammenhang setzen, dass sich die Wahrnehmung von Menschen aus dem Autismus-Spektrum von der neurotypischer Menschen unterscheidet (Vero 2016, 114). Ein weiteres Beispiel stammt aus dem Alltag einer Schule: „Er hatte Probleme, wenn seine Mitschüler zu laut waren und setzte während eines Projekts, immer wenn es zu laut wurde, seine Kopfhörer auf“ (F12, Z. 2-4). Auch dies könnte mit einer in Kapitel 3.3.1 beschriebenen Überempfindlichkeit zu erklären sein.

Das Merkmal *‚fokussiertes Denken und ausgeprägte Interessen in speziellen Bereichen‘* ist 19 Mal erwähnt, also in fast der Hälfte aller 39 ausgewerteten Fragebögen. Am häufigsten wurde beschrieben, dass die Befragten mit Autismus eine bestimmte Begabung oder spezielle Fähigkeiten oder Wissen verbinden. „Oft geht mit Autismus eine spezielle Begabung einher (musikalisch, künstlerisch, mathematisch etc.)“ (F4, Z. 6-7; ähnlich F45 Z. 1-2) ist so oder in ähnlicher Form sehr häufig genannt worden. Davon wurde in 11 Fragebögen der Bereich der Mathematik und Naturwissenschaften als Beispiel genannt (F27, Z. 5; F33, Z. 2), aber auch ein fotografisches Gedächtnis (F8, Z.8) oder musikalische Fähigkeiten (F3, Z. 3; F21, Z. 3).

Einige Beiträge nennen eher spezielle Interessen, ohne direkt eine überdurchschnittliche Begabung zu beschreiben: „Ich verbinde mit Autisten Menschen, welche besondere und außergewöhnliche Interessen mit sich bringen. Vorallem auch bei Kindern, welche Interessen aufzeichnen, die untypisch in dem Alter sind“ (F26, Z. 3-4; auch F14, Z. 2-3; F23, Z. 2-3).

„Autisten brauchen häufig immer die gleichen Routinen und mit Veränderung können sie nicht gut umgehen“ (F20, Z. 5-6) steht stellvertretend für neun ähnliche Aussagen zum Merkmal *‚Bedürfnis nach Beständigkeit, Routine und Ordnung‘*, ebenso wie „Außerdem habe ich das Gefühl, dass Autisten immer die Kontrolle über allem haben wollen“ (F1, Z. 6). Das Bedürfnis, die Kontrolle zu behalten, kann dadurch erklärt werden, dass für viele autistische Menschen der Alltag chaotischer wirkt als für Neurotypische, da die Wahrnehmung anders verläuft (siehe Kapitel 3.3.1).

Zum Merkmal *‚Schwierigkeiten, Sprache zu verstehen und sich sprachlich auszudrücken, so wie es üblicherweise in Kommunikationssituationen (Gesprächen) erwartet wird‘* finden sich drei Aussagen, unter anderem diese: „Menschen, die in sich gekehrt sind, sich nicht gut ausdrücken können, verbal und nonverbal“ (F9, Z. 4-5). Auch die anderen zwei Aussagen (F13,

Z. 8; F38, Z.2-6) zeigen die Idee, dass Menschen aus dem Autismus-Spektrum nicht immer in der Lage sind, sich sprachlich auszudrücken oder sich überhaupt sprachlich zu verständigen. Das folgende Zitat beschreibt hingegen, wie sich diese Annahme durch eine Erfahrung änderte:

„Einen Schlüsselmoment hatte ich als ich einen 6-jährigen Jungen mehrere Tage versorgt habe. Hierbei war die Kindsmutter permanent anwesend. Ich glaubte der Junge wäre nicht in der Lage in ganzen Sätzen zu kommunizieren. Nach dem 3 o. 4 Tag fing der Junge auf englisch an zu singen. Daraus habe ich mitgenommen niemals einen Menschen mit Autismus zu unterschätzen.“ (F38, Z. 2-6)

Sechs Aussagen erfolgten zum Merkmal *‚Schwierigkeiten, typische soziale Interaktionen zu verstehen und mit anderen Personen zu interagieren‘*. Diese Aussagen zeigen inhaltlich alle, dass die Befragten ein Bild von Menschen aus dem Autismus-Spektrum haben, dass sie in sozialen Interaktionen Schwierigkeiten haben und eher Einzelgänger sind. Beispielhaft stehen dafür diese Sätze: „Das schließen von Freundschaften war für sie sehr schwierig“ (F15, Z. 8-9) und „verstehen soziale Interaktionen häufig nicht“ (F43, Z. 6). Nach der Erklärung von Hajo Seng geht vor allem Letzteres darauf zurück, dass Neurotypische eher einer sprachbezogenen Denkweise folgen, die viele sprachliche Bilder und Figuren enthält, die in einem größeren Zusammenhang stehen (ebd.). An diese Wirklichkeit sei es jedoch schwierig anzuknüpfen, wenn das eigene Denken wahrnehmungsorientiert ist (ebd.).

Zu den Merkmalen *‚unübliches Lernverhalten und Problemlösungsverhalten‘* und *‚atypische, manchmal repetitive Bewegungsmuster‘* wurden in den untersuchten Fragebögen keine Aussagen getroffen.

Monotropismus-Hypothese und Neurodiversität

Hierzu fanden sich in den ausgewerteten Fragebögen keine Verweise.

6.2.2 Induktive Kategorien

Diese Kategorien wurden im Verlauf der Auswertung erstellt, da die Themen in mehreren Fragebögen angesprochen wurden. Im Folgenden sind sie nach der Anzahl der Nennung aufgeführt.

persönlicher Bezug

In 16 Fragebögen beschrieben die Befragten persönliche Erlebnisse mit Menschen aus dem Autismus-Spektrum. Durch die Begegnung mit dem Menschen aus dem Autismus-Spektrum kann nicht automatisch davon ausgegangen werden, dass sich das Bild oder die Denkweise in den Köpfen der Neurotypischen verändert. Die im Kapitel 6.3 (*Textbezogene Auswertung*) unter ‚eher defizitorientiert‘ zitierten Fragebögen F15 und F33 gaben beide an, bereits mit

dem Thema Autismus in Kontakt gekommen zu sein. In einigen Aussagen wird von den Befragten eine Veränderung geschildert:

„Autismus verbinde ich sehr stark mit meinem FSJ, da ich in dem Jahr mit mehreren Autisten arbeiten durfte und mich diese Erfahrungen sehr bereichert haben. Ich hatte vorher keine richtige Vorstellung wie ein Autist ist. Nun kann ich mir gut vorstellen auch später in diesem Bereich zu arbeiten. Es gibt so viele verschiedene Ausprägungen von Autismus und ich finde es sehr spannend wie sie die Welt sehen.“ (F30, Z. 1-5)

„Einen Schlüsselmoment hatte ich als ich einen 6-jährigen Jungen mehrere Tage versorgt habe. Hierbei war die Kindsmutter permanent anwesend. Ich glaubte der Junge wäre nicht in der Lage in ganzen Sätzen zu kommunizieren. Nach dem 3 o. 4 Tag fing der Junge auf englisch an zu singen. Daraus habe ich mitgenommen niemals einen Menschen mit Autismus zu unterschätzen“ (F38, Z. 2-6).

„In meiner Kindheit habe ich einen autistischen Freund gehabt. Da ich mit ihm größtenteils wie mit meinen anderen Freunden gespielt habe, war es für mich ganz normal. Heute würde ich Menschen mit Autismus voreingenommener begegnen. Auch weil ich weiß, das es verschiedene Formen von Autismus gibt und diese sich unterschiedlich auf die Lebenssituationen auswirken.“ (F24, Z. 1-5).

Autismus als Behinderung oder Krankheit?

In den Fragebögen ist erkennbar, dass die Befragten uneins sind über die Frage, ob Autismus als Krankheit oder Behinderung anzusehen ist. In 14 Antworten wird Bezug genommen auf dieses Thema. Auf drei Fragebögen wird Autismus als Krankheit bezeichnet: „Die Erkrankung ist häufig zunächst erst schwierig zu diagnostizieren“ (F3, Z. 5). In acht Fragebögen wird Autismus als (geistige) Behinderung bezeichnet (u. a. F4, Z. 1; F20, Z. 1; F43, Z. 7). Teilweise wird diese Beschreibung abgeschwächt, etwa durch weitere Erklärungen wie „Autismus ist, naja, vielleicht eine Art Behinderung, aber auf eine andere Weise. Wenn ich darüber nachdenke, ähneln sie einer Behinderung“ (F9, Z. 7-8). Eine andere Form der Abschwächung sind Anführungszeichen: „Arbeit mit einem Jungen der an Autismus ‚erkrankt‘ ist“ (F15, Z.1) und „Autismus ist eine geistige ‚Behinderung‘, die sich durch verschieden starke Ausprägung zeigt“ (F44, Z. 1). Möglicherweise waren die Befragten unsicher, wie genau sie sich in dieser Hinsicht ausdrücken sollten.

Zwei Befragte bezogen sich auf den Schulunterricht, in dem ein Buch zum Thema Autismus behandelt wurde. Im Rahmen dieser Unterrichtsreihe wurde genau diese Frage diskutiert, ob Autismus aus der Innen- und Außenperspektive als Krankheit oder Behinderung zu sehen ist (F5, Z.1-2; F6, Z. 5). Dies lässt sich mit der Perspektive der Neurodiversität verknüpfen, die Autismus als ein Unterscheidungsmerkmal unter vielen sieht.

Eigene Welt

Eine viel genutzte Wendung in den Fragebögen war „leben in ihrer eigenen Welt“ (F21, Z. 2; wörtlich ebenfalls F43, Z. 1). Insgesamt in 14 Fragebögen war eine Aussage mit diesem oder ähnlichem Inhalt zu lesen. Eine mögliche Erklärung findet sich in der anderen Denkweise von Menschen aus dem Autismus-Spektrum, die auf die andere Art der Wahrnehmung zurückzuführen ist. Seng beschreibt dies als ‚Glasglocke‘, durch die er sich von der Außenwelt getrennt fühlt (ebd.) (siehe auch Kapitel 3.2.1). Der Vorteil der ‚eigenen Welt‘ liegt darin, dass weniger Ereignisse eintreten können, die nicht abschätzbar sind und so Stress verursachen, beschreibt Stefan Wepil in Bezug auf seine eigene Welt der Spezialinteressen (Wepil 2016, 145–146).

Körperkontakt

In den Antworten fanden sich neun Aussagen, dass Menschen aus dem Autismus-Spektrum „körperliche Nähe vermeiden (z. B. Umarmungen)“ (F6, Z. 7). So beschreibt die befragte Person auf Fragebogen 18 folgendes: „Unter anderem kann es auch zu Problemen kommen, wenn Autisten ohne ihre Einverständnis berührt werden; dies kann sehr heftige Reaktionen (schlagen, treten, schreien etc.) verursachen“ (F18, Z. 3-5). Die veränderte Wahrnehmung kann auch hier eine mögliche Erklärung sein, wenn etwa eine hohe Empfindlichkeit des Tastsinns besteht (ebd.).

Medien

Die Rolle der Medien in Bezug auf das Wissen der Studierenden über das Autismus-Spektrum wurde in vier Fragebögen thematisiert. Wie schon oben genannt, beschreiben zwei Befragte, dass sie in der Vorbereitung auf das Fachabitur ein Buch im Unterricht behandelt haben, das sich mit dem Thema Autismus beschäftigt (F5, Z. 4-5; F6, Z. 1-2).

Eine andere Person schreibt ausdrücklich: „Das Meiste, was ich über Autismus weiß, weiß ich aus der Netflix-Serie ‚Atypical‘“ (F44, Z. 2-3). Im weiteren Verlauf schreibt die befragte Person: „Viele Menschen mit Autismus können z. B. Emotionen anderer Menschen nicht deuten, sind aber trotzdem hochintelligent“ (F44, Z. 4-5). Die weiteren Ausführungen dieser Person zeigen ebenjenes Bild, das häufig in Fernsehserien von Autismus gezeichnet wird: Das Bild eines hochbegabten Genies, das sich sozial ungeschickt verhält (siehe auch Kapitel 5.1). Der Satz „man befindet sich als Mensch mit Autismus auf dem Spektrum“ (F44, Z. 1-2) zeigt aber auch, dass das in der Serie vermittelte Wissen über die Spektrums-Sichtweise in Erinnerung geblieben ist.

Autismus und Gesellschaft

Das Verhältnis zwischen Menschen aus dem Autismus-Spektrum und der Gesellschaft wurde in vier Fragebögen thematisiert. Eine Aussage dazu lautet „Von der Gesellschaft werden sie oft verstoßen oder in übermaßen schlecht behandelt. Desweiteren meiden die Leute Autisten als hätten sie eine ansteckende Krankheit. Dabei ist vielen nicht bewusst wie viel Intelligenz sich hinter diesem ‚Vorhang‘ befinden kann. Durch fortschreitende Inklusion verbessert sich das Bild zwar, aber dennoch in kleinen Schritten“ (F42, Z. 2-5). Im Gegensatz zu den meisten anderen Antworten ändert sich hier die Perspektive vom Blick auf die einzelne Person oder wenige Personen auf die Gesellschaft als Ganzes. Ein ähnlicher Wandel wird auch im Wechsel vom medizinischen Modell von Behinderung auf das soziale und kulturelle Modell beschrieben (siehe Kapitel 2.3). Der Autismus wird nach der Aussage der befragten Person von vielen Menschen als „negative persönliche Eigenschaft“ (Hermes 2006, 16) gesehen. In einer anderen Aussage wird ein Bezug zu Normen und Werten der Gesellschaft hergestellt: „Ich glaube, dass Autismus viel damit zu tun hat, dass sich der Betroffene ‚in seiner eigenen Welt‘ befindet und teilweise gesellschaftliche Normen und Werte nicht vollständig erfassen kann“ (F18, Z. 2-3). Hier wird eine Abweichung von den Normen der Gesellschaft genannt, wie es im medizinischen Modell charakteristisch ist, das Nicht-Erfüllen dieser Normen wird dem Individuum zugeschrieben (ebd.).

Diese Antwort zeigt einen etwas veränderten Blickwinkel, der Bezug zur Gesellschaft wird nicht mehr einseitig hergestellt, sondern beidseitig: „Autisten benötigen spezielle Unterstützung und müssen gefördert werden, wobei zu erfragen wäre, in wie weit auch Forderung einen gesellschaftlichen Vertrag ausmacht, um Inklusion zu ermöglichen.“ (F11, Z. 7-8)

6.3 Wie wird über Autismus geschrieben? – Textbezogene Auswertung

Dieses Kapitel handelt davon, *wie* die Befragten über Autismus schreiben, etwa ob sie sich eher defizitorientiert oder eher stärkenorientiert ausdrücken. Zudem wird näher betrachtet, ob die Studierenden von einem persönlichen Bezug zu diesem Thema berichten.

Grundsätzlich ist auffällig, dass die meisten Beiträge nicht nur defizitorientiert oder nur stärkenorientiert sind, sondern häufig eine Mischung aus beidem vorhanden ist. Beispielhaft dafür ist dieser Satz: „Menschen mit z. B. Inselbegabungen in z. B. Mathe, die aber in anderen Bereichen, z.B. sozialen Kontakten Schwierigkeiten haben“ (F16 Z. 1-2). Insgesamt in 10 Fragebögen ist eine deutliche sprachliche Teilung erkennbar (u. a. F1, F3, F21). Sehr deutlich wird der Unterschied innerhalb eines Fragebogens an folgendem Beispiel:

„Zum Thema Autismus fallen mir vorallem Kinder ein die generell verhaltensauffällig sind, in dem sie Konzentrationsschwierigkeiten haben und Probleme im Umgang

mit Menschen haben. Teilweise haben Autisten ein sehr großes Wissen oder Interesse zu Expertenthemen. Ich glaube auch dass es das Klischee gibt das einige Autisten beispielsweise besondere musikalische Fähigkeiten oder beispielsweise ein fotografisches Gedächtnis haben“ (F23, Z. 1-5).

Zunächst werden autistische Kinder als „generell verhaltensauffällig“ beschrieben, im nächsten Satz werden spezielle Fähigkeiten in besonderen Bereichen genannt. Möglicherweise stammen diese Ansichten aus der persönlichen Erfahrung, da die Person in den Eisbrecherfragen angegeben hat, im professionellen Umfeld bereits mit dem Thema Autismus in Kontakt gekommen zu sein. Im darauffolgenden Satz wird das Klischee des „hochbegabten Autisten“ aufgegriffen.

Diese Teilung in der Sichtweise ähnelt dem in Büchern und Filmen häufig gezeichneten Bild der hochbegabten und sozial ungeschickten Personen (siehe Kapitel 5.1).

Eine durchgängig eher defizitorientierte Sichtweise findet sich kaum, lediglich in zwei Fragebögen. In beiden Ausführungen werden vor allem die negativen Aspekte betont, ähnlich den Klassifikationssystemen ICD und DSM:

„Arbeit mit einem Jungen der an Autismus ‚erkrankt‘ ist. Er war entwicklungsverzögert und stark verhaltensauffällig. [...] Ferner erinnere ich mich an ein junges Mädchen von 7 Jahren [...]. Sie hatte Asperger Autismus. Dieser äußerte sich in verbalen Ausfällen und physischen Aggressionen. Das schließen von Freundschaften war für sie sehr schwierig.“ (F15, Z. 1-2; Z. 6-9)

„Eine Arbeitskollegin meiner Mutter hat einen Sohn mit Autismus. Dieser äußert sich sehr gefühllos und desinteressiert, kann sich aber für Mathematik sehr begeistern. Zur Mutter besteht ein enges Verhältnis, zu den Geschwistern kaum. Er lebt in seiner eigenen Blase. Sonst habe ich nicht viel Kontakt mit Betroffenen gehabt. Lediglich Geschichten von Kindern, die ihren eigenen Kot an Wände schmieren und immer hochbegabt sind, haben mich durch verschiedene Quellen erreicht.“ (F33, Z. 1-5)

Dem gegenüber stehen in dieser Befragung deutlich positivere Beschreibungen, wie etwa diese: „Eigenschaften können sein: kreativ, hochsensibel, ordnungsliebend, perfektionistisch, übertrieben pedantisch, neigt zu Isolation, betrachtet die Welt aus einer besonderen Perspektive“ (F11, Z. 5-6). Eine weitere Aussage lautet: „Es zeigt sich darin, dass betroffene Menschen sich in sozialen Situationen anders verhalten, sie oft nicht wissen, wie sie sich verhalten sollen? Oft verbringen sie gerne Zeit allein. Sie können sich auf eine beliebige Sache spezialisieren und alles darüber lernen“ (F10, Z. 2-4). Die genannten Eigenschaften ähneln den in Kapitel 3.3.1 beschriebenen Merkmalen.

Beschrieben wird das gleiche Thema wie in den oben genannten Sätzen (F15 und F33), „sich in sozialen Situationen anders verhalten, sie oft nicht wissen, wie sie sich verhalten sollen?“

(F10, Z. 2-3) ist jedoch deutlich positiver formuliert als „Dieser äußert sich sehr gefühlkalt und desinteressiert“ (F33, Z. 1-2).

6.4 Zusammenfassung der Ergebnisse

Grundsätzlich ist festzustellen, dass Autismus bei allen Befragten bekannt ist, auch wenn sie noch keine direkten Begegnungen mit Menschen aus dem Autismus-Spektrum hatten. Etwa zwei Drittel der Befragten (26 von 39) hatten bereits im professionellen Umfeld (FSJ, Ausbildung, Arbeitsstelle) Kontakt mit dem Thema Autismus. Der Großteil der Befragten ist zwischen 20 und 22 Jahren alt, weiblich und besucht den Bachelorstudiengang der Katholischen Hochschule. Die Masterstudierenden gehören entsprechend überwiegend der Altersgruppe der 23-26-Jährigen an.

Weit verbreitet ist die Annahme, dass es verschiedene Arten oder Ausprägungen von Autismus gibt, dies war in insgesamt 17 von 39 Fragebögen zu finden. Das Asperger-Syndrom wird als einzige Art namentlich genannt. Die Diagnosekriterien des Klassifikationssystems DSM sind in 11 Aussagen zu finden, auch wenn kaum explizite Bezüge hergestellt werden. Die Perspektive des Spektrums ist kaum verbreitet, nur zwei Befragte erwähnen dies. Psychologische Erklärungsansätze wie Unterschiede zu Neurotypischen in Theory of Mind, exekutiven Funktionen und zentraler Kohärenz werden nicht erwähnt, das Erkennen von Gefühlen (als Teil der Theory of Mind) wird in neun von 39 Fragebögen thematisiert. Zur Monotropismus-Hypothese und Neurodiversität sind ebenfalls keine Aussagen zu finden.

Die Stärkenperspektive in der in dieser Arbeit beschriebenen Form wird nicht angesprochen, doch viele der aufgeführten Merkmale werden genannt. Die Wahrnehmung wird in vier Fragebögen angesprochen, vergleichsweise wenig, obwohl in den Beschreibungen der Autist*innen wiederholt betont wird, wie grundlegend die Wahrnehmung für die weiteren Merkmale ist (Lawson; Theunissen 2015, 263). Mit Abstand am häufigsten wird das Merkmal des fokussierten Denkens und der Interessen in speziellen Bereichen genannt, in insgesamt 19 Fragebögen. Viele Befragte verbinden mit Autismus besondere Begabungen vor allem im mathematischen oder naturwissenschaftlichen Bereich oder ein fotografisches Gedächtnis. Andere beschreiben ungewöhnliche Interessen, die nicht zwangsläufig überdurchschnittlich ausgeprägt sind. Außerdem wird von neun Befragten genannt, dass Menschen aus dem Autismus-Spektrum ihre eigenen Routinen und Strukturen benötigen. Die Merkmale zu Sprache und Interaktion sind in neun Fragebögen erwähnt.

Während der Auswertung wurde das Kategoriensystem induktiv erweitert. Meist wurde Autismus als Behinderung bezeichnet (8 Nennungen), von drei Befragten wurde es als Krankheit beschrieben. Zwei Studierende bezogen sich explizit auf diese Frage, da sie diese im

Schulunterricht anhand eines Buches behandelten. Ein weit verbreitetes Bild unter den Befragten ist, dass Autist*innen ‚in ihrer eigenen Welt‘ leben, dies wurde von 14 Personen als Antwort gegeben. Außerdem genannt wurde ist die Idee, dass viele Menschen aus dem Autismus-Spektrum ungerne Körperkontakt mit anderen Menschen eingehen, insgesamt von acht Personen. Vier Befragte berichteten, mit dem Thema Autismus über die Medien wie Bücher oder Filme und Serien in Kontakt gekommen zu sein. Auf das Verhältnis zwischen Menschen aus dem Autismus-Spektrum und der Gesellschaft wurde in vier Fragebögen Bezug genommen.

In der Betrachtung der Schreibweise der Befragten über Autismus, also das *Wie* der untersuchten Aussagen, wurde deutlich, dass häufig eine gemischte Ausdrucksweise zwischen Defizitorientierung und Stärkenperspektive gewählt wurde. Insgesamt in 10 Fragebögen war dies deutlich zu erkennen. Durchgehend defizitorientierte Aussagen waren nur zwei zu finden. Elf Aussagen in den Fragebögen waren eher stärkenorientierten Beschreibungen. Die übrigen 19 Fragebögen waren neutral formuliert.

Zwischen Bachelor- und Masterstudierenden sind sowohl inhaltlich, als auch im sprachlichen Bereich keine auffälligen Unterschiede erkennbar. Inhaltlich finden sich ausführlichere Antworten mit persönlichen Bezügen (z. B. F30 aus dem Bachelor und F2 aus dem Master) oder sehr knappe Antworten (z. B. F10 aus dem Bachelor, F16 aus dem Master). In beiden Studiengängen finden sich eher stärkenorientierte (F10 aus dem Bachelor und F11 aus dem Master) und eher defizitorientierte Schreibweisen (F33 aus dem Bachelor und F15 aus dem Master). Zu Unterschieden zwischen den Geschlechtern kann keine Aussage getroffen werden, da nur drei der Befragten männlich sind. Bezüglich des Alters sind ebenso keine nennenswerten Unterschiede zu erkennen, da der Großteil der Studierenden zwischen 20 und 26 Jahren alt ist. Aufgrund dieser kleinen Gruppe der befragten Personen ist eine Generalisierung der Ergebnisse auf Studierende der Sozialen Arbeit allgemein fraglich.

7 Fazit

Autismus ist ein Phänomen, das sich auf unterschiedliche Arten beschreiben lässt: Als Krankheit oder Behinderung, aber auch als gesellschaftliche Differenzierungskategorie, ähnlich wie die Nationalität, Geschlecht oder sexuelle Orientierung.

In den Disability Studies erfolgt zum Thema Behinderung ein Perspektivenwechsel von der Außen- zur Innenperspektive. Menschen mit Behinderung forschen selbst, so verändert sich der Fokus von ‚den Behinderten‘ auf die Gesellschaft und die Kategorie ‚Behinderung‘ in der Gesellschaft. Die Sichtweise auf Behinderung im medizinischen Modell als Problem des Individuums ändert sich zur Perspektive des sozialen Modells. Neben der Komponente der körperlichen Schädigung, des ‚impairments‘, werden die Einschränkungen von der Seite der Gesellschaft beschrieben, die zur ‚disability‘ führen. Aus der Sichtweise des kulturellen Modells wird kritisiert, dass eine zweiseitige Aufteilung in ‚impairment‘ und ‚disability‘ nicht trennscharf erfolgen kann. Die Definition, was als Schädigung anzusehen ist, wird ebenso gesellschaftlich hergestellt wie die Bedingungen. So wird Behinderung als zeit- und kulturabhängiges Bild beschrieben, nicht als feststehende Kategorie, die überall und zu jeder Zeit gleich ist. Weiterhin wird angeführt, dass auch das soziale Modell Behinderung als ein lösungsbedürftiges Problem darstellt. Die Soziale Arbeit und andere interventionsorientierte Disziplinen können aus der Sicht der Disability Studies zu eben dieser Sichtweise beitragen. Sie befinden sich im Gegensatz zu den Disability Studies in der Außenperspektive und nehmen eine Beobachterposition ein.

In den Klassifikationssystem ICD und DSM wird Autismus als Behinderung eingestuft, im Verlauf der Zeit ist jedoch ein Wandel in der Beschreibung erkennbar. Im DSM-IV-TR und der ICD-10 wird unter dem Oberbegriff „tiefgreifende Entwicklungsstörung“ in verschiedene Behinderungsbilder unterteilt. Diese gehen auf die Erstbeschreiber Kanner und Asperger in den 1940-Jahren zurück. Für alle dort beschriebenen Behinderungsbilder gilt die „autistische Trias“ aus Einschränkungen in der Interaktion, der Kommunikation und stereotypen Verhaltensweisen. Kennzeichnend für den frühkindlichen Autismus (auch Kanner-Syndrom) ist das Auftreten der beschriebenen Symptome vor dem dritten Lebensjahr. In der Fachliteratur wird zudem unterschieden in High-Functioning- und Low-Functioning-Autismus, abhängig vom kognitiven Niveau, beschrieben durch den Intelligenzquotienten und die sprachlichen Fähigkeiten. Das Asperger-Syndrom unterscheidet sich den genannten Klassifikationssystemen zufolge durch ein späteres Auftreten der Symptome sowie eine häufig normgerecht entwickelte Sprache. Eine genaue Abgrenzung erweist sich jedoch häufig als schwierig, gerade zwischen High-Functioning-Autismus und Asperger-Syndrom. Aus

diesem Grund bestehen außerdem noch weitere Abgrenzungen wie der atypische Autismus, die desintegrative Störung im Kindesalter sowie das Rett-Syndrom. Der atypische Autismus unterscheidet sich von den anderen beschriebenen Kategorien dadurch, dass entweder nicht alle genannten Kriterien erfüllt werden oder diese zu einem späteren Zeitpunkt auftreten. Die desintegrative Störung im Kindesalter beschreibt den Verlust zuvor erworbener Fähigkeiten zwischen dem dritten und zehnten Lebensjahr. Das Rett-Syndrom ist in DSM-IV-TR und ICD-10 auch unter den tiefgreifenden Entwicklungsstörungen eingeordnet. Es zeichnet sich ebenfalls durch einen Verlust bisher erworbener Fähigkeiten aus, vor allem der Sprache und motorischen Fertigkeiten. Das Kopfwachstum verlangsamt sich, zudem treten stereotype Bewegungen vor allem an den Händen auf. Mittlerweile wurde als Ursache die Veränderung eines bestimmten Gens auf dem X-Chromosom festgestellt. Aus diesem Grund wurde es in den aktualisierten Ausgaben der Klassifikationssysteme nicht mehr unter Autismus eingeordnet.

Im DSM-5 sowie in der vorläufigen Version der ICD-11 wird Autismus nicht mehr in verschiedenen Kategorien eingeteilt, sondern als ein Kontinuum beschrieben, der Oberbegriff dafür lautet „Autismus-Spektrum-Störung“. Ebenso wurden die Diagnosekriterien überarbeitet, die Einschränkungen in der Interaktion und Kommunikation wurden zusammengefasst, da im Alltag keine eindeutige Trennung möglich ist.

Als eine der Ursachen für Autismus werden genetische Veränderungen vermutet, ein Zusammenwirken verschiedener Gene gilt als wahrscheinlich, da bisher kein einzelnes Gen als eindeutiger Auslöser bestimmt werden konnte. Psychologische Ansätze zur Erklärung von Autismus setzen an verschiedenen Punkten an. Zum einen wird vermutet, dass die Fähigkeit zur Theory of Mind geringer ausgeprägt ist. Es wird darüber diskutiert, inwiefern Theory of Mind und Empathie zusammenhängen, beides beschreibt einen Perspektivenwechsel, um die Gefühle anderer Menschen zu erkennen. Diese Fähigkeit besteht bei Menschen aus dem Autismus-Spektrum häufig nicht intuitiv. Die zentrale Kohärenz beschreibt die kontextabhängige Wahrnehmung von Details, die vor allem in Gesprächssituationen benötigt wird. So ist es in einem Gespräch notwendig, die gesagte Information mit etwa dem Gesichtsausdruck und der Gestik der Person in Zusammenhang zu setzen. Viele Menschen aus dem Autismus-Spektrum nehmen eher einzelne Details wahr, die nicht in einen größeren Zusammenhang gesetzt werden. Die exekutiven Funktionen dienen der Planung von Handlungsabfolgen, etwa der Koordination einzelner Arbeitsschritte eines Rezeptes zur Zubereitung einer Mahlzeit. Verändern sich während des Ablaufs die Anforderungen, sodass eine Anpassung der Arbeitsschritte nötig ist, sind viele Autist*innen vor eine Herausforderung gestellt.

Die Stärkenperspektive fokussiert sich Gegensatz zur psychologisch-klinischen Sichtweise der Klassifikationssysteme ICD und DSM auf die Fähigkeiten, die Menschen aus dem Autismus-Spektrum mit sich bringen. Grundlegend sind sieben Merkmale, die allen autistischen Menschen gemein sind, wenn auch in verschiedenen Ausprägungen. Die Merkmale sind: Unterschiedliche sensorische Erfahrungen; unübliches Lernverhalten und Problemlösungsverhalten; fokussiertes Denken und ausgeprägte Interessen in speziellen Bereichen; atypische, manchmal repetitive Bewegungsmuster; ein Bedürfnis nach Beständigkeit, Routine und Ordnung; Schwierigkeiten, Sprache zu verstehen und sich sprachlich auszudrücken, so wie es üblicherweise in Kommunikationssituationen (Gesprächen) erwartet wird; Schwierigkeiten, typische soziale Interaktionen zu verstehen und mit anderen Personen zu interagieren. Das bedeutendste Merkmal sind die unterschiedlichen sensorischen Erfahrungen, da die übrigen Merkmale darauf basieren. Die Monotropismus-Hypothese gehört zu den wahrnehmungsbasierten Erklärungsmodellen des Autismus, ebenso wie die Intense World Theory und das Modell des Enhanced Perceptual Functioning, die jedoch nicht weiter in dieser Arbeit behandelt werden konnten, um den Rahmen nicht zu übersteigen. Die Grundidee der Monotropismus-Hypothese besagt, dass die Aufmerksamkeit von Autist*innen anders verteilt wird, als bei Neurotypischen. Neurotypische Menschen verteilen üblicherweise ihre Aufmerksamkeit auf breit gefächerte Interessen, die miteinander verknüpft sind. Menschen aus dem Autismus-Spektrum verwenden ihre Aufmerksamkeit verstärkt auf einzelne Interessen. Im Gegensatz zu den oben genannten psychologischen Erklärungsansätzen wird hier eine stärkenorientierte Perspektive eingenommen. Ein weiterer Unterschied besteht darin, dass diese Ansätze von Menschen aus dem Autismus-Spektrum entwickelt wurden. Auch der Ansatz der Neurodiversität fordert diese stärkenorientierte Sichtweise. Die Forderung lautet, Autismus als eine andere, aber gleichwertige Art des Denkens zu sehen. Folglich sollen andere Denkmuster als gesellschaftliches Differenzierungskriterium wie Hautfarbe oder Geschlecht gesehen werden.

Die Durchführung der Erhebung ist in fünf Schritte aufgeteilt: Das Erkenntnisinteresse bezieht sich auf die Bilder des Autismus-Spektrums in der Gesellschaft. Die Bilder von Menschen aus dem Autismus-Spektrum können die Haltung der Studierenden, die in Zukunft Fachkräfte sind, beeinflussen. Aus diesem Grund ist es von Interesse, diese zu erheben. Die methodologische Positionierung verknüpft qualitative und quantitative Elemente. Ein Fragebogen wird üblicherweise in quantitativen Erhebungen eingesetzt, die Antworten des Fragebogens werden anhand einer qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet. Das For-

schungsfeld sind die Bachelor- und Masterstudierenden der Sozialen Arbeit an der Katholischen Hochschule NRW, Abteilung Münster. Ein schriftlicher Fragebogen, der im Kern eine offene Frage enthält, ist die Erhebungsmethode. Diese offene Frage wird, wie bereits oben erwähnt, durch das Verfahren der qualitativen strukturierenden Inhaltsanalyse ausgewertet. Auf der Grundlage der theoretischen Ausarbeitungen dieser Arbeit wird ein Codesystem erstellt, das während der Auswertung induktiv erweitert wird. Untersucht werden neben den inhaltlichen Aspekten auch die sprachliche Gestaltung im Hinblick darauf, ob die Äußerungen eher defizit- oder stärkenorientiert sind.

In Bezug auf die Bilder der Studierenden der Sozialen Arbeit an der Katholischen Hochschule in Münster ist festzustellen, dass unterschiedliche Bilder bestehen. Es besteht nicht nur das medial vermittelte Bild des hochbegabten aber sozial ungeschickten Autisten; viele gaben an, dass es verschiedene Formen von Autismus gibt, auch wenn nur das Asperger-Syndrom namentlich erwähnt wurde. Insgesamt sind die ‚neueren‘ Ansätze wie die Spektrums-Sichtweise und die psychologischen Erklärungsansätze der Theory of Mind, der exekutiven Funktionen und der zentralen Kohärenz nicht weit verbreitet, ebenso die Monotropismus-Hypothese und die Idee der Neurodiversität.

Auch die Stärkenperspektive wird nicht wörtlich erwähnt, häufig lässt sich jedoch von den Aussagen zu den Merkmalen ein Bezug herstellen. Am häufigsten genannt werden spezielle Interessen oder Begabungen von Menschen aus dem Autismus-Spektrum, ebenso wie feste Routinen und Schwierigkeiten in Interaktion und Kommunikation. Dies stimmt wiederum mit dem medial vermittelten Bild überein. Ein direkter Zusammenhang kann daraus jedoch nicht abgeleitet werden, da das Bild von vielen unterschiedlichen Faktoren beeinflusst wird. Neben den theoretisch vorher betrachteten Informationen in der Literatur zu Autismus wurde deutlich, dass Autismus mehrheitlich als Behinderung oder Krankheit gesehen wird, ein Diskurs darüber aber auch vorhanden ist, da einigen Fragebögen die Bezeichnung ‚Behinderung‘ durch Anführungszeichen oder Erklärungen abgeschwächt wurde. Ein häufig verwendetes Bild war die ‚eigene Welt‘ der autistischen Person, ebenso wie Unbehagen gegenüber Körperkontakt. Der Einfluss der Medien und das Verhältnis zur Gesellschaft wurde ebenfalls thematisiert, wenn auch weniger häufig.

Sprachlich zeigt sich, dass häufig keine eindeutige Unterscheidung zwischen defizit- und stärkenorientierter Formulierung möglich ist. Neben vielen ‚gemischten‘ Aussagen ist die Zahl der positiv formulierten Aussagen größer als die der hauptsächlich negativen Formulierungen.

8 Ausblick

Für zukünftige Untersuchungen wäre es sinnvoll, mehr Studierende zu befragen und einen Vergleich zwischen Studierenden der Sozialen Arbeit und der Heilpädagogik durchzuführen, um festzustellen, ob sich aufgrund des Studienganges Unterschiede zwischen den Studierenden ergeben, da Heilpädagogik per se deutlich auf Menschen mit Behinderung fokussiert ist. Die Befragung der gleichen Studierenden zum Ende des Studiums nach dem sechsten Semester wäre eine Möglichkeit, um einen Wandel der Ansicht während des Studiums zu erfassen. Eine Erweiterung des Kreises der befragten Personen wäre ebenfalls zu bedenken. Denkbar wäre eine Befragung von Absolventen oder Fachkräften die einige Jahre Praxiserfahrung gesammelt haben. So könnte untersucht werden, ob sich durch die Berufserfahrung das Bild der Befragten ändert. In einer längeren Befragung könnten möglicherweise tiefere Einblicke in Ansichten der Personen gewonnen werden.

Der hier nur teilweise angedeutete Einfluss der Medien auf die Ansichten zum Autismus-Spektrum wäre ein ebenso mögliches Forschungsfeld, dies benötigt jedoch eine deutlich umfassendere Erhebung, da zunächst die Bilder ausführlicher erhoben werden müssten und zudem nicht eindeutig geklärt werden kann, was genau die Ansichten der Personen beeinflusst. Eine nähere Betrachtung einzelner Filmfiguren im Vergleich zu den Ansichten verschiedener Personen erfordert einen komplexeren Aufbau einer Studie als dies in einer Bachelorthesis möglich ist.

Literaturverzeichnis

Aspies e. V. o. J. „Über Aspies e.V. Ziele des Vereins.“ <https://www.aspies.de/ueberuns_ziele.php> (06.07.2018).

Autismus Deutschland e.V. (Hg.) 2014. Autismus in Forschung und Gesellschaft. Bundestagung des Bundesverbandes autismus Deutschland e.V. Karlsruhe: Von-Loeper-Literaturverlag.

Autistic Self Advocacy Network. o. J. „About. Who We Are.“ <<http://autisticadvocacy.org/about-asan/>> (06.07.2018).

Bölte, Sven. 2009. „Historischer Abriss.“ In: ders. (Hg.): Autismus. Spektrum, Ursachen, Diagnostik, Intervention, Perspektiven. Bern: Hogrefe Verlag, 21-30.

Dederich, Markus. 2004. „Behinderung, Körper und die kulturelle Produktion von Wissen. Impulse der amerikanischen Disability Studies für die Soziologie der Behinderten.“ In: Forster, Rudolf (Hg.): Soziologie im Kontext von Behinderung. Theoriebildung, Theorieansätze und singuläre Phänomene. Bad Heilbrunn/Obb.: Klinkhardt.

Dederich, Markus. 2010. „Behinderung, Norm, Differenz. Die Perspektive der Disability Studies.“ In: Kessler, Fabian und Plöcker, Melanie (Hg.): Differenzierung, Normalisierung, Andersheit. Soziale Arbeit als Arbeit mit den Anderen. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 170–184.

Dederich, Markus. 2012. „Heilpädagogik und Disability Studies als Kulturwissenschaften. Umrisse eines Forschungsprogramms.“ In: Rathgeb, Kerstin (Hg.): Disability Studies. Kritische Perspektiven für die Arbeit am Sozialen. Wiesbaden: Springer VS, 91–104.

Dederich, Markus; Antor, Georg; Beck, Iris; Bleidick, Ulrich (Hg.). ³ 2016. Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis. Stuttgart: W. Kohlhammer Verlag.

Degener, Theresia. 2003. „Behinderung neu denken. Disability Studies als wissenschaftliche Disziplin in Deutschland.“ In: Hermes, Gisela und Köbsell, Swantje (Hg.): Disability Studies in Deutschland - Behinderung neu denken! Dokumentation der Sommeruni 2003. Kassel: bifos, 23–26.

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information. 11.12.17. „ICD-10-GM - Versionsverlauf und Bekanntmachungen.“ <<http://www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10-gm/historie/gueltigkeit/index.htm>> (06.07.2018).

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information. 2017. „ICD-10-GM Version 2018 - Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. 10. Revision German Modification Version 2018.“ Hg. v. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information <<http://www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10-gm/kodesuche/onlinefassungen/htmlgm2018/index.htm>> (06.07.2018).

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information. 2018. „ICD-11 - 11. Revision der ICD der WHO.“ <<http://www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-11/index.htm>> (06.07.2018).

Drenkhahn, Ralf; Heuer, Imke. 2016. „Unübliches Lernverhalten.“ In: Theunissen, Georg (Hg.): Autismus verstehen. Außen- und Innensichten, 122–136.

Ebert, Dieter; Fangmeier, Thomas; Lichtblau, Andrea; Peters, Julia; Biscaldi-Schäfer, Monica; Tebartz van Elst, Ludger. 2013. Asperger-Autismus und hochfunktionaler Autismus bei Erwachsenen. Das Therapiemanual der Freiburger Autismus-Studiengruppe. Göttingen: Hogrefe.

Falkai, Peter; Wittchen, Hans-Ulrich (Hg.) 2015. Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen DSM-5. Deutsche Ausgabe. American Psychiatric Association. Mit herausgegeben von: Manfred Döpfner, Wolfgang Gaebel, Wolfgang Maier, Winfried Rief, Henning Saß und Michael Zaudig. Göttingen: Hogrefe.

Gawronski, Astrid; Pfeiffer, Kathleen; Vogeley, Kai. 2012. Hochfunktionaler Autismus im Erwachsenenalter. Verhaltenstherapeutisches Gruppenmanual. Weinheim: Beltz.

Heiser, Patrick. 2018. Meilensteine der qualitativen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.

Hermes, Gisela. 2006. „Der Wissenschaftsansatz Disability Studies. Neue Erkenntnisgewinne über Behinderung?“ In: dies. (Hg.): "Nichts über uns - ohne uns!". Disability Studies als neuer Ansatz emanzipatorischer und interdisziplinärer Forschung über Behinderung. Neu-Ulm: AG SPAK-Bücher, 15–30.

Hermes, Gisela; Köbsell, Swantje (Hg.). ¹ 2003a. Disability Studies in Deutschland - Behinderung neu denken! Dokumentation der Sommeruni 2003. Kassel: bifos.

Hermes, Gisela; Köbsell, Swantje. 2003b. „Vorwort.“ In: Waldschmidt, Anne (Hg.): Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies. Tagungsdokumentation. Kassel: bifos e.V., 7–8.

Heuer, Imke. 2016. „"Treffischer und bezeichnend, oft freilich auch recht abwegig". Autistische Sprache und Kommunikation.“ In: Theunissen, Georg (Hg.): Autismus verstehen. Außen- und Innensichten, 168–177.

Kamp-Becker, Inge; Bölte, Sven. ² 2014. Autismus. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag.

Kastl, Jörg Michael. ² 2017. Einführung in die Soziologie der Behinderung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Klauck, Sabine. 2009. „Verhaltensgenetik, Molekulargenetik und Tiermodelle.“ In: Bölte, Sven (Hg.): Autismus. Spektrum, Ursachen, Diagnostik, Intervention, Perspektiven. Bern: Hogrefe Verlag, 87–107.

Lawson, Wendy; Theunissen, Georg. 2015. „Monotropismus-Hypothese.“ In: Theunissen, Georg, Kulig, Wolfram, Leuchte, Vico und Paetz, Henriette (Hg.): Handlexikon Autismus-Spektrum. Schlüsselbegriffe aus Forschung, Theorie, Praxis und Betroffenen-Sicht. Stuttgart: Kohlhammer, 263–265.

Lüke, Katja. 2006. „Von der Attraktivität "normal" zu sein.“ In: Hermes, Gisela (Hg.): "Nichts über uns - ohne uns!". Disability Studies als neuer Ansatz emanzipatorischer und interdisziplinärer Forschung über Behinderung. Neu-Ulm: AG SPAK-Bücher, 128–139.

Mayring, Phillipp; Fenzl, Thomas. 2014. „Qualitative Inhaltsanalyse.“ In: Baur, Nina und Blasius, Jörg (Hg.): Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer VS, 543–556.

Pfahl, Lisa; Köbsell, Swantje. 2014. „Was sind eigentlich Disability Studies? Wechselspiel von Beeinträchtigung und Barrieren.“ Forschung und Lehre 7, 554–555 (14.02.2018).

Ritterfeld, Ute; Hastall, Matthias; Röhm, Alexander. 2015. „Menschen mit Krankheit oder Behinderung in Film und Fernsehen. Stigmatisierung oder Sensibilisierung?“ Zeitschrift für Inklusion <<http://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/248/239>> (06.07.2018).

Saß, Henning; Wittchen, Hans-Ulrich; Zaudig, Michael; Houben, Isabel (Hg.) 2003. Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen DSM-IV-TR. Textrevision - übersetzt nach der Textrevision der vierten Auflage des Diagnostic and statistical manual of mental disorders der American Psychiatric Association. American Psychiatric Association.

Schaffer, Hanne. ³ 2014. Empirische Sozialforschung für die Soziale Arbeit. Eine Einführung. Freiburg im Breisgau: Lambertus.

- Schmidt, Peter. 2016. „Bedürfnis nach Beständigkeit, Routine und Ordnung.“ In: Theunissen, Georg (Hg.): Autismus verstehen. Außen- und Innensichten, 158–167.
- Seng, Hajo. 2015. „Neurodiversity (Neurodiversität).“ In: Theunissen, Georg, Kulig, Wolfram, Leuchte, Vico und Paetz, Henriette (Hg.): Handlexikon Autismus-Spektrum. Schlüsselbegriffe aus Forschung, Theorie, Praxis und Betroffenen-Sicht. Stuttgart: Kohlhammer, 274–275.
- Seng, Hajo. 2016. „Zu den Schwierigkeiten, typische soziale Interaktionen zu verstehen und mit anderen Personen zu interagieren.“ In: Theunissen, Georg (Hg.): Autismus verstehen. Außen- und Innensichten, 178–185.
- Sierck, Udo. 2012. „Selbstbestimmung statt Bevormundung. Anmerkungen zur Entstehung der Disability Studies.“ In: Rathgeb, Kerstin (Hg.): Disability Studies. Kritische Perspektiven für die Arbeit am Sozialen. Wiesbaden: Springer VS, 31–37.
- Spiegel, Hiltrud von. ⁵ 2013. Methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit. Grundlagen und Arbeitshilfen für die Praxis. München, Stuttgart: Ernst Reinhardt Verlag; UTB.
- Theunissen, Georg. 2014. Menschen im Autismus-Spektrum. Verstehen, annehmen, unterstützen ; ein Lehrbuch für die Praxis. Stuttgart: Kohlhammer.
- Theunissen, Georg. 2016a. „Autismus – das neue Verständnis aus der Außensicht in Anlehnung an Vorstellungen von Betroffenen.“ In: ders. (Hg.): Autismus verstehen. Außen- und Innensichten, 15–109.
- Theunissen, Georg (Hg.) 2016b. Autismus verstehen. Außen- und Innensichten.
- Theunissen, Georg; Kulig, Wolfram; Leuchte, Vico; Paetz, Henriette (Hg.) 2015. Handlexikon Autismus-Spektrum. Schlüsselbegriffe aus Forschung, Theorie, Praxis und Betroffenen-Sicht. Stuttgart: Kohlhammer.
- Vereinte Nationen 2006. Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Convention on the Rights of Persons with Disabilities), CRPD <<https://www.behindertenrechtskonvention.info/uebereinkommen-ueber-die-rechte-von-menschen-mit-behinderungen-3101/>> (09.07.2018).
- Vero, Gee. 2016. „Wahrnehmungsbesonderheiten bei Autismus.“ In: Theunissen, Georg (Hg.): Autismus verstehen. Außen- und Innensichten, 113–121.

Vogeley, Kai. 2015a. „Schwache zentrale Kohärenz.“ In: Theunissen, Georg, Kulig, Wolfram, Leuchte, Vico und Paetz, Henriette (Hg.): Handlexikon Autismus-Spektrum. Schlüsselbegriffe aus Forschung, Theorie, Praxis und Betroffenen-Sicht. Stuttgart: Kohlhammer, 317–318.

Vogeley, Kai. 2015b. „Theory of Mind.“ In: Theunissen, Georg, Kulig, Wolfram, Leuchte, Vico und Paetz, Henriette (Hg.): Handlexikon Autismus-Spektrum. Schlüsselbegriffe aus Forschung, Theorie, Praxis und Betroffenen-Sicht. Stuttgart: Kohlhammer, 367–369.

Waldschmidt, Anne. 2003. „„Behinderung“ neu denken. Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies.“ In: dies. (Hg.): Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies. Tagungsdokumentation. Kassel: bifos e.V, 11–22.

Waldschmidt, Anne. 2005. „Disability Studies. Individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung?“ <https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/document/1877/1/ssoar-psychges-2005-1-waldschmidt-disability_studies_individuelles.pdf> (06.07.2018).

Waldschmidt, Anne. 2006. „Brauchen die Disability Studies ein "kulturelles Modell" von Behinderung?“ In: Hermes, Gisela (Hg.): "Nichts über uns - ohne uns!". Disability Studies als neuer Ansatz emanzipatorischer und interdisziplinärer Forschung über Behinderung. Neu-Ulm: AG SPAK-Bücher, 83–96.

Wepil, Stefan. 2016. „Fokussiertes Denken und ausgeprägte Interessen in speziellen Bereichen. Die Stärken-Perspektive.“ In: Theunissen, Georg (Hg.): Autismus verstehen. Außen- und Innensichten, 137–147.

World Health Organization. 2018. „ICD-11 Beta Draft - International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. Mortality and Morbidity Statistics.“ <<https://icd.who.int/dev11/l-m/en>> (06.07.2018).

Zander, Michael. 2015. „Chronische Krankheit aus der Perspektive der Disability Studies.“ Sozialmagazin 40 7/8, 32–39.

Zöller, Dietmar. 2016. „Ungewöhnliche, sich wiederholende Bewegungsmuster und motorische Behinderungen mit Auswirkungen auf die Handlungsfähigkeit.“ In: Theunissen, Georg (Hg.): Autismus verstehen. Außen- und Innensichten, 148–157.

Anhang

Muster-Fragebogen

Guten Tag!

Vielen Dank, dass Sie sich dazu bereit erklärt haben, an dieser Erhebung teilzunehmen. Mein Name ist Anna-Lisa Glitz, ich studiere zurzeit an der Katholischen Hochschule in Münster (KatHO NRW) Soziale Arbeit. Im Moment schreibe meine Bachelorarbeit zum Thema Autismus. Mich interessiert dabei besonders, was Studierende der Sozialen Arbeit dazu **spontan** im Kopf haben und was sie bewegt.

Bitte füllen Sie zunächst die Angaben zu Ihrer Person aus, bevor Sie mit den Fragen auf der nächsten Seite beginnen. So kann ich die Ergebnisse meiner Erhebung besser einordnen und vergleichen. Ich versichere Ihnen, dass alle Ihre Angaben anonymisiert werden und keinerlei Rückschlüsse auf Ihre Person möglich sind.

Vielen Dank für Ihre Bereitschaft!

Anna-Lisa Glitz

Was studieren Sie?

- ☐ B. A. Soziale Arbeit
- ☐ M.A. Soziale Arbeit
- ☐ anderes: _____

In welchem Fachsemester studieren Sie?

Was ist Ihr Geschlecht?

- ☐ Weiblich
- ☐ Männlich
- ☐ Anderes

Zu welcher Altersgruppe gehören Sie?

- ☐ < 20
- ☐ 20-22
- ☐ 23-26
- ☐ 27-29
- ☐ 30-35
- ☐ > 35

Und jetzt geht's los:

1. Haben Sie schon einmal von Autismus gehört?

- Ja
- Nein
- Weiß nicht

2. Haben Sie bisher im Rahmen eines Freiwilligendienstes, FSJ, einer Arbeitsstelle oder in einem anderen professionellen Umfeld Kontakt gehabt mit dem Thema Autismus?

- Ja
- Nein
- Weiß nicht

3. **Bitte schreiben Sie nun alles auf, was Ihnen zum Thema Autismus einfällt.** Hierbei gibt es keine richtigen oder falschen Antworten! Alles, was Sie aufschreiben, ist interessant für mich. Bitte schreiben Sie leserlich in ganzen Sätzen, vielen Dank!

[illegible]

Sammlung Aussagen zu Autismus

Fragebogen 1

Ich habe noch nie direkt die Betreuung eines autistischen Menschen übernommen, aber im Rahmen meines Studentenjobs an der Primusschule habe ich Kontakt mit einem autistischen Schüler. Dieser hat große Probleme zu seinen Mitschülern zurechtzukommen, suchte allerdings sehr viel Aufmerksamkeit bei den Mitarbeitern. Er ist meines erachtens für sein Alter sehr schlau und teilt gerne mit, was er alles weiß. Dies erschwert den Kontakt zu Gleichaltrigen zusätzlich.

Außerdem habe ich das Gefühl, dass Autisten immer die Kontrolle über allem haben wollen. Man kann ihnen nur sehr schwer Aufgaben abnehmen.

Das zwischenmenschliche fällt ihnen schwer.

Fragebogen 2

Vor meinem Studium (B. A. Heilpädagogik) habe ich ein FSJ in einer Blindenschule gemacht. In diesem Jahr hatte ich viel mit Autisten gearbeitet, da ich im Bereich schwerst-mehrfach-behindert gearbeitet habe. Auch in meinem Bachelor habe ich in Praktika immer wieder viel mit Autisten gearbeitet. In meiner Schulzeit habe ich meine Seminararbeit über Autismus geschrieben. Ich habe schon mehrere Reisen mit dem Fob („Freizeit ohne Barrieren e. V.“) gemacht, auf denen ich Autisten betreut habe.

Für mich ist Autismus ein sehr spannendes Thema und ich bin immer wieder überrascht, wie unterschiedlich Autisten sind. Ich habe noch nie „ähnliche“ Autisten kennengelernt. Ein super individuelles Thema! Meine Bachelor-Arbeit wollte ich zuerst auch über Autismus schreiben, das hat dann aber doch nicht geklappt.

Fragebogen 3

- strukturierte Tagesabläufe der betroffenen Person
- Das Einschätzen von Emotionen/Gestik/Mimik fällt oft schwer
- Autisten sind in einem Gebiet sehr gut z. B. Mathematik, Strukturen wahrnehmen, Musik etc.
- Autisten benötigen in ihrem Tagesablauf Unterstützung, Anleitung
- Die Erkrankung ist häufig zunächst erst schwierig zu diagnostizieren. Betroffene bekommen häufig recht spät die Diagnose, fühlen sich vorher aber anders
- In der Gesellschaft werden sie als „anders“ angesehen. Viele können/haben Ø bezug zu der Person

Fragebogen 4

Autismus Spektrum Störung ist eine geistige Behinderung.

Es gibt verschiedene Ausprägungen.

Manchen fällt es schwer, Gestik und Mimik einzuordnen oder z. B. Ironie zu erkennen.

Meistens wird die Diagnose im Kindesalter gemacht, selten wird es erst Erwachsenenalter bestimmt.

Oft geht mit Autismus eine spezielle Begabung einher (musikalisch, künstlerisch, mathematisch etc.)

Fragebogen 5

Im Fachabitur haben wir uns näher mit dem Thema Beschäftigt. Unter anderem haben wir diskutiert ob sich Menschen mit Autismus krank fühlen.

Ob es eine Beeinträchtigung/Behinderung für sie und für andere Menschen ist. Als erstes fällt mir zu dem Thema ein Fallbeispiel ein, welches wir im Unterricht hatten. Es ging um ein Buch welches sich mit Autismus und Asperger auseinandersetzte. Erzählt von einem kleinen Jungen. Der nicht verstand wieso er die Welt anders sah, als andere. Er konnte keine Gestik oder Mimik erkennen. Verstand kein Sarkasmus und hatte besondere Fähigkeiten auf dem Gebiet der Physik und Mathematik, zu dem konnte er keinen Körperkontakt aufbauen.

Er verstand nicht wieso er gemobbt wurde, da er die Welt nun mal anders wahrnam.

Außerdem machte er seine Stimmung an den Farben von Autos fest. Bsp: 4 gelbe Autos bedeuteten es sollte ein guter Tag werden.

Fragebogen 6

Während meines Fachabiturs haben wir uns im Englischunterricht mit Autismus befasst. Wir lasen das Buch „The curious incident of the Dog in the Night-Time.“

Die Struktur, Eigenschaften, Routine des Alltags eines Jungen mit Autismus, wurde uns somit näher gebracht.

Außerdem diskutierten wir ob dies als „Krankheit“ oder „NICHT“ angesehen werden sollte.

Weiterhin fällt mir ein, dass von Autismus betroffenen Personen in Naturwissenschaften (z. B. Mathe, Physik) meistens ziemlich begabt sind, körperliche Nähe vermeiden (z. B. Umarmungen), bestimmte Farben von anderen trennen (Brokkoli darf nicht auf den Teller, weil es grün ist und diese Farbe nicht gemocht wird).

Zudem denke ich wenn ich Autismus höre, dass die Betroffenen sich von der Umwelt abkapseln und in „ihrer Welt“ leben.

Fragebogen 7

Die kein Kontakt zu anderen Personen haben, ich glaube, weil sie Angst haben oder auch es nicht mögen von anderen Personen angefasst zu werden.

Die bekommen auch viele Informationen, z. B. wenn sie in der Stadt, dann hören sie alles digitalisiert und das ist zu viel für den. Ich habe eine kurze Video darüber angeguckt, von daher sage ich, was ich von Video verstanden haben, also dass sie gleichzeitig viele Informationen bekommen. Deswegen bleiben die zuhause.

Eine gibt auch eine Serie die heißt glaube (gute Arzt).

Fragebogen 8

Menschen mit Autismus tauche manchmal in ihre eigene Welt ein, wobei dies bei jedem unterschiedlich ist. Oftmals ist es für sie nicht so leicht durch den Alltag zu gehen.

Viele Sinneseindrücke werden nicht gefiltert und nach „wichtig“ und „nicht so wichtig“ sortiert, sodass alle/sehr viele äußeren Reize wahrgenommen werden. Manchen Menschen mit Autismus mögen es auch nicht gerne andere Menschen zu berühren oder berührt zu werden – manchmal kann hier ein Hund helfen, da der Beziehungsaufbau nicht so kompliziert ist.

Es kommt auch vor, dass Menschen mit Autismus eine Inselbegabung haben. Hierbei besitzen die betroffenen Personen eine besondere Fähigkeit, wie z. B. ein fotografisches Gedächtnis oder eine Begabung in einem anderen Bereich.

Fragebogen 9

Zum Thema Autismus fallen mir Menschen, die eine bestimmte „Spitze“ haben ein. Also Menschen, die etwas sehr gut können z. B. alle Hauptstädte der Welt kennen oder alle Bücher von Goethe kennen. Sie sind Spezialisten in ihrem Gebiet und können/wissen häufig mehr als Experten.

Zudem verbinde ich damit Menschen, die in sich gekehrt sind, sich nicht gut ausdrücken können, verbal und nonverbal.

Sie leben in ihrer eigenen, ganz speziellen Welt.

Autismus ist, naja, vielleicht eine Art Behinderung, aber auf eine andere Weise. Wenn ich darüber nachdenke, ähneln sie einer Behinderung.

An sich ist für mich Autismus, positiv konnotiert, als ein Mensch, der eine große Begabung hat. Ich glaube häufig fällt Autismus auch gar nicht auf, sodass die Menschen nicht „aus der Reihe tanzen“.

Fragebogen 10

Ich weiß nicht wirklich was Autismus ist.

Es zeigt sich darin, dass betroffene Menschen sich in sozialen Situationen anders verhalten, sie oft nicht wissen, wie sie sich verhalten sollen? Oft verbringen sie gerne Zeit allein. Sie können sich auf eine beliebige Sache spezialisieren und alles darüber lernen.

Fragebogen 11

Es gibt unterschiedliche Formen von Autismus.

Der etwas unauffälligere Typus ist der Asperger-Autist.

Viele Menschen tragen autistische Züge ohne es zu wissen, die extremste Form ist allerdings sehr auf sich bezogen und braucht dahingehend genügend Raum, um inkludiert zu werden.

Eigenschaften können sein: kreativ, hochsensibel, ordnungsliebend, perfektionistisch, übertrieben pedantisch, neigt zu Isolation, betrachtet die Welt aus einer besonderen Perspektive.

Autisten benötigen spezielle Unterstützung und müssen gefördert werden, wobei zu erfragen wäre, in wie weit auch Forderung einen gesellschaftlichen Vertrag ausmacht, um Inklusion zu ermöglichen.

Fragebogen 12

Ich hatte bis jetzt nur einmal Kontakt mit einem Jugendlichen der Autismus hatte. Dass, er anders als die anderen Schulkameraden ist, ist mir damals direkt aufgefallen. Er hatte Probleme, wenn seine Mitschüler zu laut waren und setzte während eines Projekts, immer wenn es zu laut wurde, seine Kopfhörer auf. Da ich aber vorher von seiner Lehrerin informiert worden bin, war ich darauf eingestellt. Während des ganzen (5 Stunden) Projekts ist er mir im gegensatz u manch anderen Mitschülern nicht negativ aufgefallen.

Was mir jedoch aufgefallen ist, ist dass er ein „Einzelkämpfer“ in der Klasse war und keine engen Freundschaften mit anderen Mitschülern führte.

Fragebogen 13

Mir ist bekannt das Autismus im frühen Alter eintritt. Die Betroffenen Personen brauchen Unterstützung im Tagesablauf. Autismus ist in ICD-10 als Krankheit aufgelistet.

Menschen mit Autismus haben Schwierigkeiten im Beziehungsaufbau.

Fragebogen 14

Autistische Menschen haben oftmals Probleme mit Körperkontakt, Berührungen etc.

Oftmals liegt ihnen ein Themengebiet/Bereich besonders. Damit beschäftigen sie sich dann vermehrt, z. B. Mathe. Mir ist bisher aufgefallen, dass Menschen mit Autismus eher seltener mit vielen Menschen unterwegs sind / sich weniger unter Menschen mischen, sondern öfter auch gerne alleine sitzen und Zeit für sich brauchen.

Anderen Kindern, die nicht unter Autismus leiden, ist der Umgang mit autistischen Kindern schwer gefallen (nach meiner Beobachtung).

Die Aussprache war manchmal unverständlich (da weiß ich aber nicht, ob noch andere Behinderungen dazu kamen).

Für Betroffene könnten sich bspw. andere Therapieansätze (wie Reittherapie) evtl. empfehlen.

Fragebogen 15

Arbeit mit einem Jungen der an Autismus „erkrankt“ ist. Er war entwicklungsverzögert und stark verhaltensauffällig. Er lebte bei seiner alleinerziehenden Mutter und konnte von Fördermaßnahmen teilnehmen. Ich habe ihn einmal wöchentlich drei Stunden betreut und zur Tanztherapie begleitet.

Weiterhin habe ich bei der Lebenshilfe in Münster mit Menschen mit Autismus gearbeitet. Zu diesen kann ich wenig Informationen geben, da sie im Gruppengeschehen zumeist unauffällig blieben.

Ferner erinnere ich mich an ein junges Mädchen von 7 Jahren, welche in meiner Heimatgemeinde den Jugendtreff und die Kommunionvorbereitung besuchte. Sie hatte Asperger Autismus. Dieser äußerte sich in verbalen Ausfällen und physischen Aggressionen. Das schließen von Freundschaften war für sie sehr schwierig.

Fragebogen 16

Menschen mit z. B. Inselbegabungen in z. B. Mathe, die aber in anderen Bereichen, z.B. sozialen Kontakten Schwierigkeiten haben.

Fragebogen 17 – Nicht ausgewertet

Fragebogen 18

Ich weiß nicht besonders viel über Autismus, da ich nie wirklich damit in Kontakt gekommen bin.

Ich glaube, dass Autismus viel damit zu tun hat, dass sich der Betroffene „in seiner eigenen Welt“ befindet und teilweise gesellschaftliche Normen und Werte nicht vollständig erfassen kann. Unter anderem kann es auch zu Problemen kommen, wenn Autisten ohne ihre Einverständnis berührt werden; dies kann sehr heftige Reaktionen (schlagen, treten, schreien etc.) verursachen.

Eine abgeschwächte Form von Autismus ist das Asperger-Syndrom.

Autismus hat viele Variationen/Typen und mehr oder weniger starke Abstufungen.

Fragebogen 19

- Autismus kann auch sehr spät (z. B. im Jugendalter) diagnostiziert werden
- Autisten brauchen ihre gewohnten Abläufe
- Es gibt verschiedene Formen von Autismus (u. a. Asperger-Syndrom)

Fragebogen 20

Autismus ist eine geistige Behinderung.

Menschen mit Autismus haben häufig eine besondere Begabung.

Es gibt verschiedene Formen von Autismus.

Autismus kann unterschiedlich stark ausgeprägt sein.

Autisten brauchen häufig immer die gleichen Routinen und mit Veränderung können sie nicht gut umgehen.

Ihnen fällt es schwer Emotionen anderer Menschen einzuordnen.

Fragebogen 21

Autisten scheinen oft sehr in sich gekehrt, sie meiden den Kontakt zu anderen Menschen

„Leben in ihrer eigenen Welt“

Autismus ist eine anerkannte Behinderung

manche Autisten haben besondere Begabungen (z. B. können gut Klavier spielen oder Kopfrechnen)

Autismus kann sich in vielen verschiedenen Formen & Ausprägungen äußern

geistige Einschränkung(en)

Autisten leiden meist auch unter der Stigmatisierung anderer Menschen (viele wissen nicht damit umzugehen)

oft gibt es Schwierigkeiten beim Erlernen von Dingen (Autismus kann sich auch in Entwicklungsverzögerung bei Kindern äußern)

Fragebogen 22

Ich hatte in einem Praktikum Kontakt zu einem 7-jährigen Jungen mit Autismus. Dieser war eher ruhig, hat sich eher mit sich selbst beschäftigt und sich schnell nach seinen Lehrern, Eltern, Betreuern umgeschaut, wenn er unsicher wurde.

In den Schulfächern (Monte-sorri-schule) gab er sich größte Mühe und konnte gerade in Mathematik hervorragend im Unterrichtsstoff mitkommen und war häufig schneller als andere Schüler.

Viel über Autismus wissen tue ich nicht.

Merkwürdigerweise verbinde ich Autismus eher mit dem männlichen Geschlecht. Ich weiß aber auch selbst nicht, woran das liegen könnte. Gehört habe ich über Autisten, dass sie zum Teil hochbegabt sind, in ihrer eigenen Welt leben und lieber für sich sind.

Konkret über das Thema informiert bin ich jedoch nicht.

Fragebogen 23

Zum Thema Autismus fallen mir vor allem Kinder ein, die generell verhaltensauffällig sind, in dem sie Konzentrationsschwierigkeiten haben und Probleme im Umgang mit Menschen haben.

Teilweise haben Autisten ein sehr großes Wissen oder Interesse zu Expertenthemen. Ich glaube auch, dass es das Klischee gibt, dass einige Autisten beispielsweise besondere musikalische Fähigkeiten oder beispielsweise ein fotografisches Gedächtnis haben.

Teilweise können Autisten keine Gefühle oder Mimik und Gestik deuten, wodurch sie Probleme im alltäglichen Leben haben.

Generell assoziiere ich Autisten mit Einzelgängern, auch wenn es bestimmt ein Klischee ist.

Auch gibt es mehrere Arten von Autismus (Asperger Syndrom)

Fragebogen 24

In meiner Kindheit habe ich einen autistischen Freund gehabt. Da ich mit ihm größtenteils wie mit meinen anderen Freunden gespielt habe, war es für mich ganz normal.

Heute würde ich Menschen mit Autismus voreingenommener begegnen. Auch weil ich weiß, dass es verschiedene Formen von Autismus gibt und diese sich unterschiedlich auf die Lebenssituationen auswirken.

Fragebogen 25

Autisisten haben meistens eine besondere Begabung und sind in bestimmten Themengebieten schlau. Viele Autisisten haben aber auch „Ticks“, wie zum Beispiel dass sie etwas kaputt machen wollen.

Autismus hat viele verschiedene Ausprägungen. Manchmal sind sie ruhiger und manchmal aufgedrehter.

Fragebogen 26

- schlau
- außerge

Ich verbinde mit Autisten Menschen, welche besondere und außergewöhnliche Interessen mit sich bringen. Vorallem auch bei Kindern, welche Interessen aufzeichnen, die untypisch in dem Alter sind.

Ebenfalls habe ich in der Vergangenheit ein Buch gelesen über einen Jungen, welcher Autist war und erinnere mich, das er sehr große Probleme und Ängste vor körperlichen Berührungen hatte.

Ich glaube Menschen welche an Autismus leiden, sich sehr zurückhalten und still.

Fragebogen 27

Autistische Menschen wirken oft verträumt. Sie leben in ihrer eigenen Welt und können keinen engen Kontakt mit anderen Menschen haben.

Sie können Gefühle nicht gut interpretieren und unterscheiden – wissen oftmals auch nicht, was es für unterschiedliche Gefühle gibt, weil sie diese selber nicht empfinden können.

Dafür haben sie in Bereichen, wie z. B. den Naturwissenschaften besondere Fähigkeiten.

Außerdem können sie eher schlecht Ironie verstehen und haben generell Schwierigkeiten andere, „gesunde“ Menschen zu verstehen.

Fragebogen 28

Nach dem Abi habe ich einen Jungen betreut der Autismus hatte, jedoch in „vereinfachter“ Form. In der 11 Klasse hatte ich bereits andere Erfahrungen mit Autisten gemacht – diesmal in „schwerer“ Form. Durch beide Erfahrungen, mit zwei sehr verschiedenen Menschen ist mir bewusst geworden es gibt nicht eine Form von Autismus, sondern verschiedene Ausprägungen – von kaum bemerkbar bis hin zu auffällig. Ich denke dies ist vielen oft nicht bewusst.

Fragebogen 29

- Es gibt verschiedene Formen von Autismus, z. B. Asberger-Syndrom
- Es kann stark, oder weniger stark ausgeprägt sein
- Es äußert sich auf verschiedenen Weisen
- Betroffene sind oft sehr in sich gekehrt, brauchen ihren Rhythmus.
- Ich habe mal gehört, dass Betroffene in manchen Situationen schwer zu kontrollieren, oder besser gesagt zu beruhigen denn

Fragebogen 30

Autismus verbinde ich sehr stark mit meinem FSJ, da ich in dem Jahr mit mehreren Autisten arbeiten durfte und mich diese Erfahrungen sehr bereichert haben. Ich hatte vorher keine richtige Vorstellung wie ein Autist ist. Nun kann ich mir gut vorstellen auch später in diesem Bereich zu arbeiten. Es gibt so viele verschiedene Ausprägungen von Autismus und ich finde es sehr spannend wie sie die Welt sehen.

- sie brauchen viel Struktur und ihre Abläufe
- Blickkontakt und Emotionen sind schwer

Fragebogen 31 – Nicht ausgewertet

Fragebogen 32 – Nicht ausgewertet

Fragebogen 33

Eine Arbeitskollegin meiner Mutter hat einen Sohn mit Autismus. Dieser äußert sich sehr gefühllos und desinteressiert, kann sich aber für Mathematik sehr begeistern. Zur Mutter besteht ein enges Verhältnis, zu den Geschwistern kaum. Er lebt in seiner eigenen Blase. Sonst habe ich nicht viel Kontakt mit Betroffenen gehabt. Lediglich Geschichten von Kindern, die ihren eigenen Kot an Wände schmieren und immer hochbegabt sind, haben mich durch verschiedene Quellen erreicht.

Fragebogen 34

Autismus kann in bestimmten Fällen auch „nur“ in Zügen auftreten. Ich habe das bei einem Kind erlebt, welches kein Verhältnis zu Gefühlen hatte. Es konnte beispielsweise die Gefühle, die seine Mutter zu ihm hatte, nicht von denen gegenüber seinen Freunden unterscheiden. Ähnliches erlebte ich auch in Zusammenhang mit einem Erwachsenen, der mich seit Kindheitstagen kannte, mich in gewohntem Umfeld auch ansprach, in Ungewohntem jedoch nicht. Häufig haben Autisten ein gutes Zahlen & Logikverständnis. So habe ich einen Autisten kennengelernt, der sich wahnsinnig viele Geburtstage merken konnte. Es gibt 2 Formen von Autismus. Bekannt ist eine unter dem Asperger-Syndrom.

Fragebogen 35 – Nicht ausgewertet

Fragebogen 36 – Nicht ausgewertet

Fragebogen 37

- zwanghafte Verhaltensweisen
- gut strukturierter und routinierter Alltag ist oftmals wichtig
- Inselbegabungen treten oftmals auf aber nicht zwangsläufig

Im Rahmen meiner Tätigkeit im Kinderhospiz fiel mir auf, dass es bei Kindern/Jugendlichen mit Autismus wichtig ist, bestimmte Verhaltensweisen und Alltagsroutinen des/der Betroffenen zu kennen, da Abweichungen oft als schlimm empfunden wurden, dies äußerte sich dann häufig durch weinen, schreien und Aggressionen (häufig auch gegen sich selbst).

Fragebogen 38

Ich habe im Bereich meiner Arbeit als Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin Kinder mit Autismus versorgt. Mir ist Routine und feste Bezugspersonen für die Kinder wichtig. Ein Schlüsselmoment hatte ich als ich einen 6-jährigen Jungen mehrere Tage versorgt habe. Hierbei war die Kindsmutter permanent anwesend. Ich glaubte der Junge wäre nicht in der Lage in ganzen Sätzen zu kommunizieren. Nach dem 3 o. 4 Tag fing der Junge an auf englisch zu singen. Daraus habe ich mitgenommen niemals einen Menschen mit Autismus zu unterschätzen.

Fragebogen 39 – Nicht ausgewertet

Fragebogen 40 – Nicht ausgewertet

Fragebogen 41

In einem Praktikum, während meiner Erzieherausbildung, hatte ich den ersten Kontakt zu einem Jungen mit Autismus. Erzieher hatten ihn über einen längeren Zeitraum dahingehend genau beobachtet, Rücksprache mit Fachleuten gehalten und eine erste Annäherung an die Diagnose gewagt. Er war in einer Regel-gruppe untergebracht. Die Eltern des Jungen wollten es nicht einsehen und haben sich gegen jegliche Dinge (wie die Empfehlung zum Facharzt zu gehen) gewehrt. Leider war es nur ein ziemlich kurzes Praktikum, weswegen ich den Ausgang der Geschichte nicht mehr miterlebt habe. Deutlich wurde hier die Herausforderung für die Erzieher*innen, im Umgang mit den Eltern und auch mit dem Jungen, da sie die spezielle Betreuung und den nötigen Förderbedarf nicht leisten konnten.

Fragebogen 42

Im Rahmen meines Vorpraktikums hatte ich viel Kontakt mit jungen Menschen dieser Beeinträchtigung. Von der Gesellschaft werden sie oft verstoßen oder in übermaßen schlecht behandelt. Desweiteren meiden die Leute Autisten als hätten sie eine ansteckende Krankheit. Dabei ist vielen nicht bewusst wie viel Intelligenz sich hinter diesem „Vorhang“ befinden kann. Durch fortschreitende Inklusion verbessert sich das Bild zwar, aber dennoch in kleinen Schritten.

Fragebogen 43

- leben in ihrer eigenen Welt
- kaum Blickkontakt
- ungerne Körperkontakt
- verschieden Arten des Autismus (z. B. Asperger)
- Autismus kann Inselbegabungen hervorrufen
- verstehen soziale Interaktionen häufig nicht
- eine erst später anerkannte Behinderung
- ca. Mitte 20. Jahrhundert
- Autismus wird durch langwierigen Tests erkannt
- dazu werden auch Eltern zum soz. Umfeld und zur Erziehung, sowie zur eigenen Vergangenheit befragt, auch die Geburt wird in den Blick genommen; Fragebogen über das Kind
- können Schwierigkeiten im schulischen Bereich haben

Fragebogen 44

Autismus ist eine geistige „Behinderung“, die sich durch verschieden starke Ausprägung zeigt; man befindet sich als Mensch mit Autismus auf dem Spektrum. Das Meiste, was ich über Autismus weiß, weiß ich aus der Netflix-Serie „Atypical“.

Viele Menschen mit Autismus können z. B. Emotionen anderer Menschen nicht deuten, sind aber trotzdem hochintelligent. Sie sind dann in der Lage höchstkomplexe Probleme zu lösen und sich auf diese auch längere Zeit zu konzentrieren.

Fragebogen 45

Ich weiß, dass viele Autisten auf vereinzeln sehr begabt sind. Sie haben z. B. die Fähigkeit schwere Matheaufgaben schnell im Kopf zu lösen. Auch fällt mir ein, dass sie häufig nur eine Bindung zu wenigen, ausgewählten Menschen aufbauen. Sie wollen nicht viel Körperkontakt und beschäftigen sich viel mit sich selbst.

Mir persönlich gegenüber waren Autistisch-veranlagte Menschen immer sehr freundlich, offen und interessiert. Da diese noch Kinder waren, fragten sie mich über mein Leben aus.

Fragebogen 46

- Studienprojekt/therapie mit der FH Münster
- Therapieangebote individuell auf Patient abgeschnitten
- viele verschiedene Ausprägungen
- unheilbar, aber behandelbar
- Konzentrationsübungen

An der Fh Münster wird ein Seminar angeboten an denen Studenten mit Therapeuten lernen Kinder mit Autismus zu behandeln, Therapiepläne zu schreiben und unterstützen so Autis-muserkrankte Kinder. Die Therapiepläne werden dabei individuell auf das Kind abgeschnitten. Autismus kann sowohl schwach als auch sehr stark ausgeprägt sein.

Erklärung:

Ich erkläre hiermit,

- dass ich die vorliegende Studienarbeit selbstständig angefertigt,
- keine anderen als die angegebenen Quellen benutzt,
- die wörtlich oder dem Inhalt nach aus fremden Arbeiten entnommenen Stellen, bildlichen Darstellungen und dergleichen als solche genau kenntlich gemacht und
- keine unerlaubte fremde Hilfe in Anspruch genommen habe.

Münster, den 11. Juli 2018

Anna-Lisa Glitz